



UNIVERSIDAD DE BELGRANO

# Las tesis de Belgrano

Facultad de Humanidades  
Carrera Licenciatura en Psicología

Influencia de la empatía, la autenticidad y  
la aceptación positiva del terapeuta en el  
desarrollo emocional del cliente, desde  
la terapia rogeriana

N° 904

Juan José Fiordalisi

Tutora: Mercedes Mazzulla

Departamento de Investigaciones  
Fecha defensa de tesina: 17 de diciembre de 2015

Universidad de Belgrano  
Zabala 1837 (C1426DQ6)  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina  
Tel.: 011-4788-5400 int. 2533  
e-mail: [invest@ub.edu.ar](mailto:invest@ub.edu.ar)  
url: <http://www.ub.edu.ar/investigaciones>



## Índice

RESUMEN .....	5
Introducción .....	5
Relevancia y justificación de la temática .....	7
Objetivos .....	7
Alcances y límites .....	7
Estado del arte .....	8
Marco teórico .....	9
Metodología.....	11
<u>Capítulo 1: Acerca del ser humano</u> .....	13
1.1 Tendencia actualizante .....	13
1.2 Los cimientos de un Yo .....	15
1.3 Condicionamiento .....	18
1.4 Defensas .....	19
<u>Capítulo 2: Actitudes básicas del terapeuta</u> .....	22
2.1 Empatía .....	22
2.1.1 Grados de respuestas empáticas .....	23
2.1.2 Efectos de una respuesta empática .....	25
2.2 Aceptación incondicional .....	25
2.2.1 Aceptación positiva vs neutralidad .....	26
2.2.2 Efectos de la aceptación positiva .....	27
2.3 Autenticidad .....	28
2.3.1 Efectos de la autenticidad .....	29
<u>Capítulo 3: La dinámica del cambio</u> .....	30
3.1 Autoexploración .....	30
3.1.1 Insight .....	31
3.2 Autoaceptación .....	31
3.2.1 Diferenciación de la percepción del campo fenoménico .....	32
3.2.2 Foco de evaluación .....	33
3.3 Valoración de sí mismo y realismo .....	33
Conclusión .....	35
Referencias bibliográficas .....	38



## Resumen

En el presente trabajo se realiza una revisión bibliográfica acerca de la existencia de actitudes de un terapeuta que posibiliten crear una relación de confianza con el consultante de tal forma que le permita a este mismo poder contactarse con sus experiencias más genuinas, dejando de lado las fachadas encubridoras de su verdadero sí mismo. Se concibe a la empatía, a la autenticidad y a la aceptación positiva como las principales actitudes que puede tener un terapeuta para llevar a cabo un proceso terapéutico exitoso desde la perspectiva de Carl Rogers, siendo tales actitudes los pilares esenciales para que el paciente se permita explorar sus procesos mentales y emocionales y aceptarlos como propios. Teniendo en cuenta que el ser humano posee una esencia meramente positiva, nos invita a pensar que contactando con ella, se motoriza la interminable tendencia a la actualización del sí mismo que posee todo ser humano, y que tiene como fin la autorrealización. Nos explicamos cómo el ser humano necesita tan sólo sentirse aceptado y comprendido empáticamente para que comience a destrabar sus propios condicionamientos que le impiden tener contacto con sus experiencias más profundas.

## Introducción:

El tema que tratará el presente trabajo será el de relacionar actitudes positivas del terapeuta que tienen lugar en una relación terapéutica, con el proceso de desarrollo emocional de consultantes que padecen algún tipo de sufrimiento.

Una relación terapéutica eficaz es necesaria (y en algunos casos suficiente) para facilitar el proceso de cambio, al menos en una determinada clase de consultantes, ya que son estos últimos los que poseen la capacidad de avanzar en la dirección de su propia madurez, siempre y cuando estén presentes las condiciones de un ambiente facilitador. Nos preguntamos si existen actitudes del terapeuta, que posibiliten crear un vínculo con el paciente, para que éste pueda beneficiarse con el mismo, allanando su camino en su proceso de desarrollo emocional y de aceptación de sí mismo.

Muchos autores de la corriente humanística coinciden en que el ser humano tiene una tendencia hacia la autorrealización. Esto ocurriría a partir de la superación de ciertos bloqueos, entre los cuales están sus defensas y percepciones rígidas de la realidad externa e interna. Poco a poco así en el sujeto van a ir aflorando emociones y significados personales que antes tenían negada su existencia. Esto es el puntapié inicial para el proceso de desarrollo emocional de una persona. Dicho proceso es el camino hacia la búsqueda del sí mismo esencial, de estar en contacto con "la propia experiencia", que mas adelante detallaremos.

Carl Rogers (1961), un influyente psicólogo estadounidense, quien fue uno de los reconocidos fundadores de la psicología humanista, destacó a la empatía, la autenticidad y la aceptación positiva de un terapeuta, como los pilares esenciales para desarrollar una relación terapéutica eficaz.

La empatía es la capacidad de percibir y de comprender los sentimientos de otra persona tal cómo ésta lo hace en un determinado momento. Es cuando el terapeuta puede penetrar en el mundo del otro individuo, sin perder la propia subjetividad ni imponer los propios prejuicios e ideales en la problemática ajena, respetando los procesos cognitivos y emocionales del consultante al instante de intervenir durante el proceso terapéutico.

Así como la empatía es esencial a la hora de comprender un mensaje, la autenticidad es vital a la hora de comunicar.

Un terapeuta auténtico implica una congruencia en cuanto a sus pensamientos, sentimientos y acciones, pudiendo demostrar lo que es en un momento determinado, sin presentar ambigüedades en su accionar. Las contradicciones confunden al consultante, generando desconfianza en la relación, no favoreciendo al desarrollo del sujeto en consulta. Al respecto Rogers (1961) expresa que:

"En ocasiones las palabras pueden transmitir un mensaje pero por vías más sutiles se comunican mensajes contrarios". (Rogers, 1961).

La aceptación positiva tiene que ver con una aptitud que puede tener el terapeuta para con el consultante, de valoración como persona de éste último, independientemente de los pensamientos, sentimientos o conductas que pueda tener dicho consultante. Es transmitirle al mismo la confianza de que no va a ser ni juzgado ni criticado por el contenido de sus pensamientos y emociones, sean cuales fueran éstos. Esta actitud va a permitir que el consultante comience gradualmente a aceptarse a sí mismo. “Al poder expresar sus aspectos ocultos, descubre que el terapeuta manifiesta un respeto positivo e incondicional hacia él y sus sentimientos. Lentamente comienza a asumir la misma actitud hacia él mismo” (Rogers, 1961, p. 66).

Un cliente, desde la terapia centrada en la persona, propuesta por Carl Rogers, es aquél que posee la responsabilidad y libertad sobre el proceso terapéutico como agente activo, en contraposición al concepto de paciente, que tiene una connotación pasiva en cuanto a la responsabilidad. Por esto decimos que el cliente o consultante acude siempre a la consulta por sus propios medios y es aquél que se caracteriza por poseer la capacidad “potencial” para comprender aquellos aspectos de su vida y de sí mismo que no son funcionales para lograr su bienestar emocional. A pesar de que no sabe específicamente el origen de sus problemas y cómo solucionarlos, tiene la intuición de que su padecimiento tiene relación con sus procesos mentales y emocionales propios, y por tal razón posee la esperanza como motor en la búsqueda de su equilibrio emocional. Desea modificar aspectos de personalidad y la manera de relacionarse porque comprende que lo llevan por un camino de insatisfacción. Se caracteriza por tener cierta flexibilidad mental en tanto ésta le permite observar sus procesos mentales y emocionales, y no construir su experiencia de acuerdo a su estructura predeterminada. Tiene la capacidad para crear un vínculo de confianza con el terapeuta sin sentirse perseguido o juzgado. También posee la capacidad para diferenciarse de otros individuos.

El desarrollo de este tipo de consultantes tiene que ver con la tendencia a expresar y a actualizar todas las capacidades del organismo, en la medida en que tal actualización aumenta el valor del organismo o del sí mismo. Esta tendencia va avanzando mediante la superación de bloqueos y defensas que obstaculizan su evolución, hasta lograr una integración cognitivo emocional. Esta integración conlleva una coherencia entre los procesos cognitivos y los procesos emocionales, una sincronía que confluye en un proceso único que tiene en cuenta a ambos para llevarse a cabo.

Para Carl Rogers, el sí mismo verdadero se esconde tras fachadas, defensas y aspectos no reconocidos en la conciencia y para lograr vivenciarlo hay que atravesar dichos obstáculos, abriéndose a su experiencia. Esta apertura se va logrando progresivamente a partir de la autoexploración que el cliente comienza a realizar y del reconocimiento de sus sentimientos y significados personales hasta entonces reprimidos o sin poder encontrar su expresión. Estos nuevos descubrimientos del cliente pasan a formar parte de su estructura que suele utilizar para aprehender la realidad y definir su concepto de sí mismo. “El auténtico sí mismo se descubre naturalmente en las experiencias propias, sin pretender imponerse a ellas” (Rogers, 1961, p. 109).

En resumen, cuanto más se abre a su propia experiencia, el individuo va a ir actualizando su concepción de sí mismo, ya que va a ir reemplazando sus viejas pautas de evaluación por un foco interno de valoración, basado en su propia experiencia. Un proceso terapéutico exitoso implica un acercamiento entre las distancias que suelen existir entre el concepto que tiene el individuo de sí mismo (el cual lo vivencia como algo real) y las propias experiencias del mismo.

Nos proponemos analizar cómo las actitudes positivas del terapeuta favorecen el proceso de autococonocimiento del consultante, modificándose la manera de vivenciar del mismo, dejando a un lado pautas viejas de funcionamiento y abriéndose a explorar caminos desconocidos.

Según Yalom (1980) considerado uno de los principales representantes de la psicología existencial en el continente americano, es la relación lo que cura. La meta de la relación terapéutica no es imponer un cambio, sino crear una condición que permita que se produzca un cambio en el cliente. (Kleinke, 1995).

## Relevancia y justificación de la temática:

Se busca resaltar con este proyecto, las cualidades curativas inherentes en quienes eligieron ser terapeutas, buscando ayudar a seres humanos que sufren. Considero relevante este desarrollo por la razón que enaltece los aspectos más humanos de quienes desean ayudar, dejando a un lado las discusiones y antagonismos que tienen que ver con marcos teóricos, técnicas, que en muchos casos lo que se dirimen son cuestiones egocéntricas que tienen que ver con el “tener la razón”.

A partir del análisis de las actitudes positivas del terapeuta y su influencia en el autoconocimiento del paciente se buscará dar luz a aspectos no tan tenidos en cuenta como un fin en sí mismo sino como parte de un proceso terapéutico.

## Objetivo general:

Analizar cómo las actitudes positivas de un terapeuta hacia un cliente, afectan en el autoconocimiento de éste último.

## Objetivos específicos:

- 1) Describir cómo la empatía, y la aceptación positiva de un terapeuta hacia un cliente fomenta la autoexploración de los procesos mentales y emocionales de éste último.
- 2) Detallar de qué manera actitudes de empatía y aceptación positiva de un terapeuta hacia un cliente afecta en la autoaceptación de éste último.
- 3) Analizar cómo un cliente se va acercando a su propia experiencia como consecuencia de las actitudes de empatía, autenticidad y aceptación positiva que posee el terapeuta dentro de un proceso terapéutico.

## Alcances y Límites

Se intentará demostrar cómo los individuos que consultan por un proceso terapéutico suelen vivir de acuerdo a valores ajenos, y funcionan con procesos mentales y emocionales que no responden a su verdadera esencia o si mismo. Por tales motivos se describirá cómo éstos pueden cambiar en su manera de sentir a partir de sentirse aceptados, escuchados y comprendidos y no amenazados en una relación de ayuda. Se describirá la dinámica del cambio de mencionados consultantes a partir del momento en que consultan hasta el final de un proceso terapéutico considerado exitoso, mencionando las influencias en el cliente que se van generando a partir de las actitudes positivas que debe tener el terapeuta a lo largo de todo el proceso.

Explicaremos las razones por las cuales son necesarias las actitudes positivas del terapeuta, sin las cuales no se podría generar un vínculo de confianza, y por ende que el consultante no pueda dejar sus aspectos defensivos y rígidos con los cuales experimenta el mundo por sentir tales aspectos como amenazantes.

Se excluirá aquellos enfoques de la empatía que conciben a la misma como un modelo a seguir, tomando al profesional como referente, o también aquellos que conciben sólo a la empatía como una herramienta para luego aplicar otras “superiores”. Rechazamos la forma de percibir a la empatía de la manera “quiero saber qué le sucede al paciente para así saber qué le aplico”. Tomaremos el tipo de empatía como una

poderosa herramienta en sí misma y que sólo refleja al cliente acerca de sus experiencias internas, ya que a partir del contacto del cliente con sus propias experiencias, éste mismo sabrá por donde seguir su camino de autoconocimiento y desarrollo emocional.

A su vez, nos referiremos al terapeuta como alguien que simplemente es de una determinada manera, “siendo empático, auténtico y con aceptación” y no fingiendo tales actitudes. El vínculo establecido es de persona a persona. El terapeuta no se coloca en ninguna postura preestablecida. Por tales razones consideramos que todo terapeuta que no sienta dichas actitudes de manera natural, difícilmente logre llevar a cabo un proceso terapéutico exitoso en lo que se denomina “terapia centrada en el cliente”.

Vale aclarar que nos enfocaremos en el consultante que arriba a la consulta por sus propios medios para describir el proceso terapéutico de un cliente, por la razón de que es más sencillo unificar a lo que llamamos cliente y porque no todos los posibles consultantes conllevan el mismo abordaje que por razones de tiempo y espacio no elegimos describir. Se considerará entonces a aquellos consultantes que puedan consultar por sus medios e intereses propios, que sepan discriminar entre su sí mismo y el de otro, que no sientan a la intimidad que pueda tener una relación terapéutica como algo persecutorio, que tengan las facultades mentales potenciales para poder observar y comprender sus contenidos mentales y emocionales y así abrirse al diálogo, manifestando con sinceridad sus vivencias y formas de percibir el mundo externo e interno. Consultan porque en algún aspecto, sean consciente o inconsciente saben que sus padecimientos derivan de la manera de percibir y de vivenciar la vida.

## Estado del arte

A lo largo de los años en la psicología han predominado enfoques que conciben al sujeto en consulta como un objeto, o que consideran a la psicoterapias como un maquillaje en lugar de una verdadera cirugía. Lo cierto es que los diferentes enfoques no tienen en cuenta actitudes como la empatía, autenticidad y aceptación positiva del terapeuta y el que las tiene en cuenta lo hace como un medio para poder intervenir desde su mirada particular (Carl Rogers, 1961).

En algunas escuelas psicoterapéuticas, la empatía ha sido considerada como una mera variable creadora de una relación preliminar, de manera que el consultante pudiera ser más sugestionable eficazmente a cumplir con determinadas prescripciones estimadas como verdaderamente terapéuticas, esto es, se reconocía solo su valor para el establecimiento de la relación y no como una auténtica herramienta de intervención (Beck, 1979 citado en Durán Palacio (2012).

La obra de Carl Rogers (1902-1987), ha sido reconocida por impulsar la terapia no directiva. Fue el fundador del enfoque centrado en la persona, el cual se sostiene en la empatía como fundamental herramienta para que se desarrolle el sanamiento del consultante.

“...La ayuda que puedo prestar a una persona conflictuada no reviste la forma de un proceso intelectual ni de un entrenamiento. Ningún enfoque basado en el conocimiento, el entrenamiento o la aceptación incondicional de algo que se enseña tiene utilidad alguna... El cambio sólo puede surgir de la experiencia adquirida en una relación...” (Rogers, 1961, p. 40).

No basta con tener las actitudes apropiadas para lograr el cambio en el paciente, sino saber aplicarlas de modo eficaz. En la manera de comunicar dichas actitudes se excluye la forma directa, explícita, la cual consiste en decirle al paciente que no se le piensa en juzgar y que puede sentirse libremente (Kinet y Rogers, 1967).

“Lo que hace falta es que el profesional sepa comunicar sus actitudes de un modo indirecto, unido a lo que expresa al responder a las palabras del cliente” (Kinet y Rogers, 1967, p. 21).

Por su parte, Abraham Maslow (1959) entiende que los seres humanos no se mueven motivadamente reaccionando a estímulos (tanto internos como externos) de manera defensiva o evasiva sino que se mueve en la búsqueda de la plena realización. Por tal razón organizó una pirámide de motivos, en la cual los niveles superiores descansan sobre el cumplimiento de los inferiores. Abarca dos tipos de motivos: los



que operan fundamentalmente cuando hay carencia en su satisfacción (fisiológicos, seguridad, amor); y aquellos otros que son motivos de crecimiento que siguen activos siempre, ya que nunca podrán saciarse. Considera que sólo el cumplimiento de estos motivos superiores, que suponen la plena satisfacción de los más primarios, lleva al ser humano a su plena realización (Vega, 1972, p. 34).

Kurt Goldstein, quien trajo de Europa la influencia de Brentano, “en su obra “El Organismo”, publicada en inglés en 1939 (original alemán de 1934), expresa su concepción del organismo humano como totalidad y de su tendencia a la autorrealización, como fuerza impulsiva que pone al organismo en acción” (Feixas y Miró, 1993, p. 141).

Por su parte, Eugene Gendlin trabajó 12 años con Rogers y de él aprendió la importancia de la escucha empática y la incorporó inmediatamente a su modelo de Psicoterapia Experiencial, donde Focusing era la herramienta terapéutica con la que guiaba a sus clientes a estar en contacto con sus propias sensaciones, sentimientos y significados.

En su trabajo de 1997 Eugene Gendlin (tal como se cita en Spindler, 2013) afirma lo siguiente: “La enfermedad es vivir en la rutina, con valores ajenos, sin haber estado nunca en contacto con la vida que fluye dentro de cada uno, sin haber sentido la complejidad de las propias experiencias, desde donde surgen las alternativas”.

Carl Rogers, en su obra “El Proceso de Convertirse en Persona”, publicada en 1961, utiliza el concepto de “experiencia” de la persona, el cual incluye las percepciones y sentimientos más íntimos de la persona. La aceptación gradual de éstos va a ir actualizando su inicial concepto de sí mismo. De esta manera cada vez más su sí mismo va a acercarse más a su propia experiencia. Como dice Rogers, “la incorporación a la estructura propia de experiencias previamente negadas” (Rogers, 1961, p.77).

El término “experiencia” engloba todo lo que sucede dentro del organismo en cualquier momento, y que está potencialmente disponible para la conciencia, incluyendo tanto los hechos de los cuales el individuo no tiene conciencia, como los fenómenos que han accedido a la conciencia inmediata (Rogers, 1985, p.26).

## Marco Teórico

El tema va a ser abordado a partir de la terapia rogeriana, la cual tiene bases teóricas en los modelos humanístico-existenciales. Dichos movimientos si bien son heterogéneos, han surgido como reacción al reduccionismo académico, y fomentando los valores integrales del ser humano, haciendo hincapié en la autorrealización y el desarrollo del potencial humano. Citando algunos antecedentes filosóficos que representan la corriente fenomenológica Edmund Husserl (1859-1938), quien afirmaba que era posible revelar la naturaleza de las cosas, y para ello había que tener lo que denominó actitud fenomenológica, la cual implicaba una observación pura dejando a un lado juicios de valor y creencias propias. Se da una valoración a la persona integralmente y por sobre todo a la experiencia (Feixas y Miró, 1993).

Sören Kierkegaard, considerado padre del existencialismo, afirma:” lo característico de lo humano es la experiencia personal” (Sánchez, 1994).

Para una visión existencialista las personas están continuamente rehaciéndose o descubriéndose a sí mismas. “La conocida máxima sartreana de que la existencia precede a la esencia significa que el ser humano no viene con un ser a desarrollar, sino que tiene que encontrarlo por sí mismo. Considera así al hombre como un ser radicalmente libre e indeterminado, aunque limitado por su facticidad, sin la cual no se le puede comprender...” (Feixas y Miró, 1993, p. 140).

Los humanistas creen que las personas tienen un deseo de desarrollar su verdadero potencial, justificando de ésta manera que los seres humanos no solamente reaccionan mecánicamente a las situaciones, sino que tratan de perseguir metas de supervivencia y luego saciadas éstas, metas superiores de autorrealización (Feixas y Miró, 1993).

Carl Rogers concibe al ser humano como esencialmente positivo, y afirma que todo acto, pensamiento o sentimiento tiene una tendencia a la actualización del individuo como especie humana. El mismo afirma:

El individuo posee en sí la capacidad y la tendencia (en algunos casos latente) de avanzar en la dirección de su propia madurez. En un ambiente psicológico adecuado, esta tendencia puede expresarse libremente.... Se pone de manifiesto en la capacidad del individuo para comprender aquellos aspectos de su vida y de sí mismo que le provocan dolor e insatisfacción; tal comprensión se extiende más allá de su conocimiento consciente de sí mismo, para alcanzar aquellas experiencias que han quedado ocultas a causa de su naturaleza amenazadora (Rogers, 1961, p. 42).

Tomaremos el concepto de cliente, introducido por Rogers, el cual desmitifica al llamado paciente como un sujeto pasivo, quien no tiene los recursos suficientes para tener un cambio terapéutico en sí mismo, y lo reivindica concibiéndolo como una persona activa en la solución de su problema. Así se rompe el clásico modelo médico, en el cual hay una asimetría en donde hay un experto y un "enfermo" a quien hay que asistir y sanar. A partir de este concepto de "cliente", es que Rogers considera a las actitudes, como esenciales y suficientes para llevar a cabo un proceso terapéutico exitoso, ya que el cliente posee la capacidad propia para direccionar su proceso madurativo sin que sea necesario sugerirle los caminos a elegir.

El terapeuta posee el mismo status que el cliente, en definitiva, lo fundamental en la interrelación es un vínculo de persona a persona.

El enfoque centrado en el cliente es una terapia no directiva, en la cual se hace énfasis en los puntos de vista del cliente por sobre el marco de referencia del terapeuta. No se concibe como un saber teórico al que hay que seguir como un libreto, ni como algo que "educa" al paciente. El término no directivo refiere a que no se guía al paciente por donde está su problema sino que es el mismo paciente el que tiene la libertad de desarrollarse, apoyándose en las actitudes positivas que debe cumplir el terapeuta (dejando a un lado éste último sus propios juicios de valor y formas de ver y percibir el mundo). Las técnicas, derivadas de las actitudes reflejarán al propio paciente de manera que éste pueda ir percibiéndose a sí mismo de diferente manera, acercándose de ésta forma a su propia experiencia. Para lograr un vínculo favorable que genere cambios en el consultante, es preciso para el terapeuta servirse de ciertas técnicas, que no hacen más que reflejar al propio consultante en lo que dice y siente, apuntando a la autoexploración y el reconocimiento de sus sentimientos como propios. No es preciso imponerle al paciente ninguna solución que provenga de una interpretación externa y objetiva, ni enfocar su problema en lo que es disfuncional sino en acompañar al paciente en lo que le está sucediendo. Será el mismo consultante el que tiene la solución dentro de sí mismo de destrabar sus bloqueos que le impiden gozar de mayor espontaneidad y autoconfianza.

Nos referimos en éste trabajo al cliente o consultante a aquellos individuos que consulten por sus propios medios para comenzar un proceso terapéutico, con la suposición que desean progresar y que detectan que algo en su vida personal no está funcionando adecuadamente, lo cual les trae insatisfacción y dolor.

Es fundamental que el consultante sienta plena confianza en la relación para que no sienta ningún tipo de amenaza en cuanto a su manera de pensar, sentir y actuar. De esta manera va a comenzar a aceptarse a sí mismo y poder autoexplorarse con una propia evaluación no incriminatoria.

Los conceptos de autoaceptación y autoexploración quedan evidenciados de manera fiel al enfoque centrado en el cliente por el psicólogo Ricardo Guinea (2011):

Rogers cree que en ese tipo de relación que se crea en la sesión, cambiará la forma en que el cliente le habla y le percibe, y también como se percibirá a sí mismo. El cliente cambiará la forma 'alejada' de percibir algunos aspectos de sí mismo, y pasará a percibirlos de manera más "próxima" a sí. Podrá 'sentir más libremente' y podrá 'expresar

más libremente lo que siente'. Pasará de una actitud de 'no aceptación de sí mismo' a otra diferente en la que "mejorará su auto aceptación". Pasará de un estado de 'tener miedo a lo que expresa', a otro en el que podrá "confiar y expresar abiertamente lo que experimenta". Pasará de una visión 'esquemática y rígida de lo que experimenta' a una percepción con "más matices y posibilidades de expresar lo que siente". Pasará de una actitud en la que 'temerá ser evaluado desde el exterior' a una actitud en la que 'reconocerá una mayor capacidad de auto enjuiciamiento y de sacar conclusiones propias'. Su cliente 'podrá explorar más profundamente sus actitudes y sentimientos'. 'Se hará consciente de aspectos de sí mismo de los que antes no era consciente'. Sintiendo aceptado por el terapeuta, 'mejorará la capacidad del cliente de aceptación de sí mismo'.

La autoexploración implica un proceso en el cual el individuo permite observar sus procesos mentales, sus sentimientos tanto los periféricos como los más profundos, los que suele utilizar y los que suele reprimir. Surge como consecuencia del sentir que es bien recibido y comprendido empáticamente por el psicólogo. Sintiendo que alguien le presta atención y le da importancia a sus sentimientos, el consultante comienza a prestarse atención a sus propios contenidos. El poder explorarse y conocerse lentamente va dando lugar a que pueda aceptarse a sí mismo.

Podemos decir que la autoaceptación implica que la persona pueda aceptarse a sí misma plenamente y sin condiciones, inclusive cuando en un momento preciso la misma evalúe sus propios pensamientos, sentimientos o acciones como inmorales o no, es decir cuando éstos están desapegados de un enjuiciamiento punitivo. Cuando va permitiéndose explorarse y aceptarse a sí mismo se puede decir que el cliente está iniciando el camino de sumergirse en su propia experiencia. Dicho camino es doloroso, pero en los casos exitosos con una recompensa gratificante que es poder experimentar el auténtico sí mismo, poder ser lo que se es. Como diría Rogers (1961): ser la propia experiencia.

Utilizaremos el término "experiencia" para describir el mundo interior del individuo. La vivencia de la experiencia propia es justamente el opuesto diametral a una actitud defensiva del cliente, el cual no permite sentirse libremente como le fluye en su interior, no se permite abandonar sus formas rígidas de interpretar el mundo exterior y comportarse en él, y formas de percibirse a sí mismo. Estas pautas estáticas que el cliente utiliza para vivir, son causa de experiencias reprimidas, que son sentidas por el cliente como amenazantes o atemorizantes.

## Metodología

Se llevará una revisión bibliográfica con fines descriptivos que constará de varias instancias. En un primer momento se explorará acerca de los aportes teóricos brindados por el movimiento humanista-existencial, del cual se nutre la ideología de Carl Rogers. Se buscará ahondar en los conceptos principales manejados por Rogers para comprender con la mayor precisión posible su forma de percibir a un consultante, a un terapeuta en cuanto a su posición actitudinal, y en cuanto a su concepción de lo que es un proceso terapéutico.

En un segundo momento se describirá la forma de concebir a un ser humano desde una postura rogeriana, mencionando las potencialidades innatas que se considera que tiene todo ser humano, y que se homologa a un cliente en terapia.

Luego se hará hincapié en la explicación de las actitudes positivas que debe tener un terapeuta para lograr un proceso terapéutico exitoso. Se describirá cada una de ellas, ejemplificando con estudios y casos en cada una de ellas para justificar su vital importancia en una relación de ayuda terapéutica.

En la siguiente instancia nos sumergiremos en la experiencia del cliente en cuanto a sus vivencias y formas de percibirse a sí mismo y al mundo exterior y describir las diferencias en las formas de vivenciar la vida que un cliente puede tener antes de comenzar un proceso terapéutico con respecto a un cliente con un recorrido avanzado de tal proceso.

Se buscará información para explicar cómo es la dinámica del cambio en el cliente, partiendo siempre en que se mantienen constantes las actitudes positivas del terapeuta.

## CAPITULO 1

### ACERCA DEL SER HUMANO

Es muy difícil poder dar una explicación del ser humano en su esencia si no nos dirigimos a su raíz, a su estado más puro, en tanto no ha llegado aún su educación primordial y luego su adaptación a la cultura predominante en el lugar que éste habita. Está claro que con esto no pretendemos realizar ningún tipo de calificación en lo que hoy día se ha convertido el ser humano, sino que nuestro foco de interés apunta a las potencialidades del ser humano, más allá de cualquier influencia exterior, siempre teniendo en cuenta que ciertas condiciones externas deben existir para que puedan desplegarse dichas potencialidades.

Una pregunta primordial a lo largo de los tiempos es: ¿es la esencia del ser humano positiva o negativa? Es un interrogante que refiere a algo tan esencial, que nos extrañaría entender que las posturas tomadas respecto a dicha pregunta no dividan aguas en cuanto a una forma de ver el mundo y más aún a la construcción de una teoría de la personalidad.

En un extremo encontramos a las posturas psicoanalíticas que conciben a la naturaleza humana compuesta por instintos agresivos y violentos en su núcleo y la terapia consiste en encausar dichos impulsos de manera saludable, constructiva y lo más adaptada posible a la cultura. Cuando decimos darle curso a los impulsos “negativos” de una manera más productiva, nos referimos a la terapia pero en realidad incluye también (al menos desde este enfoque) a la psique humana propiamente dicha, la cual en su forma natural de operar se encarga de elaborar dichas tendencias intentando encausarlas de manera constructiva y socialmente aceptada aunque no siempre logre ese cometido. Tal operación se conoce con el nombre de sublimación (Rogers, 1961).

En otro extremo se pueden mencionar algunos autores como ser Maslow o el propio Carl Rogers entre otros, quienes piensan que los estratos más profundos de la esencia humana son positivos, orientados hacia el crecimiento, racionales y realistas (Rogers, 1961).

En otras palabras, un paradigma afirma que la esencia es básicamente agresiva y destructiva y de alguna manera una patología sea de mayor o menor envergadura evidenciaría una incapacidad de un aparato psíquico de poder direccionar de manera positiva ya desde la infancia a los impulsos mencionados. El otro paradigma nos dice que toda patología o impulsos destructivos responden a una frustración de necesidades no satisfechas, a un impedimento en el desarrollo del individuo, el cual se dirige a su propia realización, en la medida que las condiciones le sean favorecidas.

#### 1.1. Tendencia actualizante.

“Tendencia actualizante” es un concepto fundamental en la teoría rogeriana y concierne a la energía básica, que posee todo organismo vivo, que consiste en direccionarse no sólo a conservar el estado del organismo sino también a actualizar sus potencialidades, enriqueciendo de ésta manera al mismo. Si desmenuzamos el término `tendencia` indica una dirección pero no una certeza. Tácitamente marca una potencialidad y no una realidad hecha y finalizada. Con el término “actualizante” podemos deducir un encuentro de equilibrio en un momento determinado. Pero esta tendencia no se conforma con alcanzar y permanecer en un cómodo equilibrio sino que tiende a trascenderlo y seguir buscando nuevas organizaciones en pos de su desarrollo.

Sostenemos que el ser humano no se basa únicamente en huir de lo que le resulta angustiante, aunque claramente forma parte de su accionar, sino que tiene metas superiores que tienen que ver con la comprensión de sí mismo, de sus verdaderos valores propios. Busca recuperar los valores propios que fue perdiendo en su contacto con el medio. Los mecanismos de huida o defensa no son más que un subsistema del sistema general que tiende al desarrollo progresivo.

En su libro “Terapia, personalidad y relaciones interpersonales” (1985, p.24), Carl Rogers lo define contundentemente de la siguiente manera:

Abarca no sólo la tendencia a satisfacer lo que Maslow denomina `necesidades deficitarias` de aire, alimentación, agua, etc., sino también a realizar actividades más generales, como el desarrollo tendiente a la diferenciación creciente de los órganos y funciones, la expansión de la eficacia mediante el uso de herramientas, la expansión y el mejoramiento a través de la reproducción. Es el desarrollo en el sentido de la autonomía y en sentido opuesto al de la heteronomía (o control ejercido por fuerzas externas).

Es la misma energía que nos permite crecer a pesar de tener obstáculos, la que nos permite comenzar a caminar en lugar de arrastrarnos cuando somos niños. Va mucho más lejos que la misma supervivencia, y va dirigida hacia la realización de todo organismo dentro de las posibilidades en que su especie se lo permita. Es un dinamismo que busca nuevos órdenes evolutivos y progresivos (Rogers, 1961).

En varias oportunidades Rogers afirma que dicha tendencia habita en todo ser vivo, y menciona el ejemplo de un fuerte roble que ha comenzado siendo pequeño y gracias a las condiciones de luz y agua en su justa medida puede manifestar su propia potencialidad renovando sus ramas y hojas. Si dichas condiciones no están, la tendencia va a seguir permaneciendo siempre y va a luchar por expresarse pero no va a lograr el desarrollo óptimo o va a hacerlo de manera parcial según en qué medida estén presentes tales condiciones facilitadoras (Sanchez Bodas, 1997).

Este impulso al desarrollo, es fundante en la constitución del individuo en la medida que comprende conceptos amplios y complejos. En su trabajo "Estar Presente" (1996, p. 38), Andrés Sánchez Bodas lo resume de la siguiente manera:

"Engloba la motivación en tanto ésta se refiere a la reducción de necesidades, tensiones y funciones; engloba también a la expansión que va más allá de lo que es la motivación"... Tiene por efecto dirigir el desarrollo del organismo en el sentido de la autonomía y de la unidad".

Queda claro, que al comandar funciones tan amplias y complejas como ser la motivación, la reducción de tensiones, la diferenciación de los órganos, la tendencia actualizante del organismo responde a un todo coherente y organizado, que va incorporando nuevas experiencias que lo van actualizando.

A diferencia que en los animales, en el ser humano su condición de nacimiento prematuro hace más compleja la explicación de su desarrollo, ya que su potencialidad direccionada al crecimiento queda enfrentada al condicionamiento obligatorio que la crianza transmite. Vale aclarar que el condicionamiento parental no sólo es inevitable sino hasta en una cierta medida necesario para el desarrollo del individuo. Son necesarios ciertos límites para una cierta adaptación al medio o para evitar el peligro en el individuo pero no en el sentido de "moldear" al individuo. Es necesario que se pierda aunque sea una mínima medida de pureza y autenticidad para poder sobrevivir en este mundo.

Todas las actitudes parentales que no transmiten incondicionalidad explican las limitaciones existentes en los seres humanos que impiden su autonomía y su disfrute en la vida. Esto ocurre porque se establece un condicionamiento a ciertas actitudes del niño, a ciertas formas de comportarse, premiando o castigando dichas formas. ¿Y qué se pone en juego en el niño luego de percibir tales actitudes condicionales? Nada más ni nada menos que el amor de las personas que le dieron la vida y de las cuales depende para vivir. Por carácter transitivo está en juego su vida, su existencia misma. Así el individuo no encuentra alternativa de ser inauténtico debiendo resignar sus propios valores. Necesita de consideración positiva de sus padres, pero lo que no necesita es que dicha consideración tenga demasiadas condiciones, en otras palabras necesita una aceptación incondicional que le habilite el poder experimentar la vida libremente y relacionarse con el medio respondiendo a su propia tendencia actualizante, la cual no pretende más que enriquecer el organismo satisfaciendo las necesidades experimentadas. Así es como el individuo tiende a actualizarse. Pero para que ello ocurra sin distorsiones ni obstáculos es preciso que la tendencia actualizante opere de la manera más unificada posible (Rogers, 1985).

Explicaremos esto con más detalle en los siguientes apartados.

El condicionamiento al ser humano hace que éste se vea impedido a transformarse en una persona plena y autorrealizada. Esto es producto de la interferencia de la libre operación de la propia tendencia al crecimiento, ya que el ser humano se ve de alguna manera obligado a dejar a un lado los valores orgánicos (en los que se basa la tendencia para favorecer el desarrollo del organismo) en pos de seguir los valores condicionados y que alejan al ser humano de sus vivencias más genuinas y auténticas del organismo que están ocultas tras fachadas pero que buscan su expresión para así constituir un desarrollo en base a necesidades o valores del organismo (Sanchez Bodas, 1997).

La tendencia actualizante siempre habita en todo organismo viviente pero no es una fuerza que derriba cualquier tipo de obstáculos por sí misma, sino que necesita liberarse de ciertas ataduras y creencias del pasado para poder desplegar y expandirse de manera satisfactoria. La tendencia no hace nada por sí sola. Es necesario que exista una conciencia de sí o un sí mismo que vaya direccionando y siendo regulador de la propia experiencia del organismo (Rud, 1994).

Para que exista un sí mismo es necesaria una interrelación del organismo con el medio. Con esto queda en evidencia que siempre van a existir condicionamientos y limitaciones que impiden al individuo percibirse a sí mismo, a la realidad y a su relación con ésta lo más fielmente posible. Una percepción genuina es la que refleja los datos que se presenten en la experiencia y que no se basa en una rigidez existente en la estructura de sí mismo compuesta por valores condicionados. Cuantas más condiciones el niño haya experimentado a la aceptación de los sentimientos y comportamientos, más condiciones va a tener su estructura del sí mismo para percibir adecuadamente la realidad, y más va a obedecer a esos valores impuestos desde afuera y menos auténtico va a ser con sus propios valores del organismo. Con percibir adecuadamente la realidad queremos decir por un lado que no se incluyan elementos propios del sí mismo a una experiencia que no los tiene y por otro lado que no sean rechazados de la conciencia elementos existentes en la experiencia por no ser congruentes con la propia estructura a la hora de valorar la realidad. La experiencia siempre ocurre, pero es el Yo el que de alguna manera pone condiciones a que tal experiencia sea percibida, vivenciada y simbolizada en la conciencia. La vivencia del individuo va a ser sólo la parte de la experiencia que sea congruente con la estructura del Yo, y la que no es congruente desde un primer momento es la que se va a distorsionar el significado de la misma para hacerla congruente y así permitirle el acceso a la conciencia. El precio de estar cerrado a la experiencia para defenderse de amenazas es estar alienado de sí mismo, de las necesidades experimentadas por el organismo para actualizarse (Rogers, 1985).

Las ataduras del pasado son las que le impiden percibir la realidad de una manera flexible, sin permitir incorporar a la estructura de sí mismo nuevas experiencias y que tiene como consecuencia una no comprensión de sí mismo, un estancamiento y una resistencia al cambio. En otras palabras, hacen que el Yo siga siendo siempre el mismo Yo que percibe de manera rígida la realidad, en lugar de ser un proceso de cambio continuo que incorpora nuevas experiencias a su estructura logrando como resultado ser más aceptante y menos defensivo ante las nuevas situaciones que se presenten. Impiden que el individuo vaya tomando conciencia de sus propios condicionamientos para superarlos y comenzar a obedecer a su propio organismo, en pos de un desarrollo que lo represente según sus necesidades (Rogers, 1985).

Dichas ataduras son productos de un necesario proceso de socialización del niño, ya que a través del grado de aceptación de sus sentimientos en mayor o menor medida y con mayor y menor incondicionalidad es que se va a ir formando su noción de sí mismo.

## **1.2. Los cimientos de un Yo.**

Como consecuencia de la interacción entre el organismo y el medio va surgiendo una conciencia de ser, de individualidad que va creciendo gradualmente. Es una consecuencia de la tendencia a la diferenciación que responde a la tendencia fundamental, el buscar una autonomía, una individualidad. Va constituyéndose de esta manera el concepto de sí mismo en base a las experiencias que el organismo ha estado vivenciando. Se genera entonces un aspecto de la experiencia diferenciado pero que forma parte del organismo inicial que experimenta. Es la parte de la experiencia simbolizada en la conciencia, entendiendo por experiencia a todo lo que ocurre dentro del organismo y que está potencialmente disponible para la conciencia aunque el individuo no siempre tenga el acceso a la totalidad de la misma. Es la percepción que el individuo tiene de sí mismo. Todas las experiencias que el niño vaya experimentando

van a formar parte de su sí mismo, ya que el niño tiene la capacidad natural de poder experimentar tanto las experiencias agradables como las desagradables sin necesidad de distorsionarlas para adecuarlas a su autoimagen. También van a formar parte de su concepto de sí mismo tanto las valoraciones que responden al organismo como las valoraciones ajenas, las condicionales. Esto último mencionado es lo que conlleva un alejamiento de las vivencias más genuinas, que son los sentimientos y significados personales más inmediatos y que se mantienen ocultos detrás de “máscaras”. Las razones por las cuales ocurre este proceso de ocultamiento pueden ser originadas en el pasado o en el presente de la persona, por algo intrínsecamente interno, o alguna influencia social exterior, pero el común denominador es que en todos sus casos responde a una sensación de amenaza que pone en jaque su propia aceptación de sí mismo, respondiendo de ésta manera a una fidelidad de valoraciones ajenas que lo hacen sentir protegido pero con el costo alto de no ser auténtico con su sí mismo esencial. No puede descubrir los elementos desconocidos de su sí mismo los cuales forman parte de la experiencia pero no de la vivencia consciente del individuo (Rogers, 1981).

Como dijimos con anterioridad, el impulso al crecimiento habita en todo ser vivo y en este caso nos avocamos al ser humano. Cuando nos referimos a un niño nos estamos refiriendo a un individuo en estado más puro e integrado que un ser humano en su adultez en el sentido que su tendencia actualizante opera más unificada. Su conducta está regida por su natural tendencia actualizante, respondiendo a las necesidades del organismo para actualizarse, ya que cada valoración que el individuo realiza tiene como criterio de referencia a dicha tendencia. Así asigna un valor positivo a las experiencias que enriquecen al organismo y un valor negativo a las que percibe como contrarias al mantenimiento o enriquecimiento del mismo (Rogers, 1985). De esta manera, el niño va a buscar las experiencias que enriquecen el organismo y va a evitar las que no lo enriquecen.

Un niño sabe perfectamente que es lo que beneficia o potencia a su propio ser porque experimenta e interactúa con la realidad en función de dicha tendencia fundamental. Percibe su propia experiencia como una realidad. La tendencia va a dirigir la conducta a actualizar el propio organismo, incorporando al mismo nuevas experiencias que lo vayan enriqueciendo. Desde su marco de referencia interno, el niño experimenta cosas y sabe cuáles son las que lo enriquecen y cuáles no. Tiene la capacidad de experimentar las frustraciones y también las satisfacciones que favorecen su organismo naturalmente (Rogers, 1981).

Vale aclarar lo necesario de la interferencia por ejemplo de los padres en cuanto la posibilidad de que el niño corra riesgo de vida. Pongamos el ejemplo de que el niño quiere jugar con el enchufe, y busca esa satisfacción, la actitud correcta de sus padres sería ponerle el límite al niño para que no corra riesgo su vida. La lógica está en que uno nunca puede lograr perfecta coherencia con lo que quiere el organismo, ya que hay situaciones en que se lo va a limitar necesariamente. Cuando decimos que el niño “sabe” lo que enriquece su organismo nos referimos a que sabe desde su campo fenoménico y perceptual, que es completamente abierto a admitir nuevas experiencias pero sin tener plena conciencia de lo que le puede resultar peligroso, lo que irá aprendiendo en su proceso de socialización. Hay algo que se va a perder siempre en el sentido de ser fiel al propio organismo, lo que no indica que no se pueda recuperar luego con un proceso terapéutico que se centralice en los propios procesos de la persona. Pero vale aclarar que lo que importa no es el límite en sí mismo sino el cómo se pone el límite. ¿Se le permite al niño expresar sus sentimientos? ¿Se lo comprende desde su propio marco de referencia? ¿O simplemente se sanciona como una autoridad superior? Sea como sea el niño va a obedecer, pero de una manera se respeta los sentimientos del niño que están en sintonía con su propia tendencia y de la otra manera se obstruye dicha tendencia buscando la obediencia, que de alguna manera comunica un “hacé lo que te digo porque sino no te voy a aceptar”. Extendiendo esta modalidad a la mayoría de las situaciones (inclusive en las que ni siquiera es necesario poner un límite al niño) se va conformando un condicionamiento que hace que el niño comience a ser fiel a los valores ajenos (sus padres o personas que considera importantes) y dejando de lado sus propios valores. Toda la obediencia es en nombre de tener aceptación de sus padres. A nuestro entender esta es la forma en que el ser humano comienza a enajenarse de sus propias necesidades. Comienza a ser fiel a valores de otros (Rogers, 1985).

Ahora bien, dijimos anteriormente que el concepto de Yo no era un concepto acabado sino algo dinámico que está en constante proceso. Angyal dice: “La vida es un proceso autónomo que tiene lugar entre el organismo y el medio ambiente” (tal como es citado en Rogers, 1985, p. 24). Esta definición refuerza la idea de un ser, de un organismo viviente y experienciante diferente a un yo o concepto de yo, el cual se manifiesta como un subproducto de la tendencia actualizante del organismo que busca enriquecerse.



Dos apreciaciones importantes merecen aclaración. La primera es que las valoraciones condicionadas son vividas y percibidas como si tuviesen su origen desde el propio organismo, tal como ocurre con las valoraciones organísmicas. Con el tiempo se van asimilando formando parte del sí mismo inicial. De tal manera el niño luego va a percibir una experiencia como propia y no como una percepción de sus padres y que la siente como amenazante. Este mecanismo de responder a valores no propios pasa a un nivel inconsciente, lo cual impide que el individuo sepa por qué se siente confundido, angustiado no logrando satisfacción genuina y plenitud y sin una dirección firme. En segundo lugar el Yo se conforma como una Gestalt coherentemente organizada. El niño es su propia experiencia a partir de que nace. Su experiencia es su propia realidad. De este modo cada experiencia es asimilada y va actualizando el organismo, pero cada nueva experiencia que sea juzgada por sus padres y que también será incorporada, no es percibida por el niño como una sanción a una conducta determinada o a un determinado sentimiento sino a la totalidad de sí mismo (Rogers, 1985). Esto es porque cada experiencia actualiza su sí mismo conformando un todo organizado. Rogers lo define como “una Gestalt fluida y cambiante, un proceso...” (Rogers, 1985, p. 30).

De esto último dilucidamos que hay un concepto de sí mismo que vive sus experiencias independientemente del sí mismo potencial o esencial del cual forma parte. Simboliza las experiencias desde su propia estructura, quedando lo no simbolizado circulando por el organismo. Esta parte no simbolizada es la porción de la experiencia total que no fue congruente con la estructura del Yo o sí mismo, y que por tal razón fue negada a la conciencia pero que el sí mismo debería incorporar para que el organismo pueda actualizarse (Rogers, 1985).

En resumen la noción de sí mismo es en cierta manera el filtro perceptual de la interacción con el mundo y con las experiencias del organismo. Esto ocurre porque un individuo no puede asimilar la información que proviene de las vías sensoriales que no sean coherentes con su propia estructura del Yo. Es frecuente que el individuo necesite defenderse de la experiencia (que es producto de su percepción) que no sea coherente con su concepto de sí mismo. Si no hay congruencia el individuo percibe una potencial amenaza y ante la misma un proceso defensivo que busca encubrir con fachadas las verdaderas vivencias que emergen desde lo más profundo (Rogers, 1961).

Consideremos un estudiante, que tiene como un concepto de sí mismo el ser incapaz y menos inteligente que la mayoría de la gente. Ante una nota favorable puede llegar a pensar “me tomaron justo lo que yo había leído” o “el profesor no calificó justamente”. Por más que esto no lo reconozca socialmente lo puede internalizar de ésta manera, inclusive generando personajes y fachadas de grandeza que encubren su verdadero autoconcepto. En este ejemplo se puede ver cómo el individuo a través de su proceso defensivo selecciona de su experiencia los elementos concordantes con su concepto de sí mismo y lo vivencia de tal manera. A su vez, si esta misma persona a lo largo de un proceso terapéutico que brinde actitudes de aceptación incondicional, calidez, y comprensión empática, podrá debilitar sus rígidas defensas e ir aceptando más elementos de su experiencia. Así por ejemplo comenzará a ver más contradicciones “no a todos les fue bien, a lo mejor tuve alguna virtud en el examen” o incorporará nuevas experiencias a su estructura de sí mismo que antes eran negadas “no pasa por la inteligencia sino por mis ganas”. Así la persona descubre que no es poco inteligente sino que detrás notaba falta de motivación o concentración, etc. Esto puede aplicarse a variedad de casos y temas y describe de qué manera el individuo puede ir actualizando su potencial, profundizando y comprendiéndose más (Rogers, 1981).

De la misma manera en que la tendencia busca actualizar las potencialidades del organismo, también existe una tendencia a actualizar el Yo, que es subsistema del sistema mayor (Organismo con su tendencia actualizante) y también es regulador de la experiencia. Pero es frecuente que la estructura del sí mismo esté constituida además de por valoraciones organísmicas por valoraciones ajenas al organismo experienciante, lo cual genera una posible incongruencia entre lo que sea valorado como positivo para el organismo y lo que sea valorado por la estructura del Yo. Así el individuo va perdiendo integración, se va alienando de su deseo perdiendo vitalidad al estar alejado de sus vivencias que potencialmente lo actualizarían. De esta manera se pueden simbolizar, valorando como positivas experiencias que su organismo valora como negativas, y también se pueden rechazar, evitar, y hasta excluir de la conciencia experiencias potencialmente positivas para el organismo. A diferencia que en el niño, las conductas del individuo adulto quedan por momentos controladas por la estructura del Yo y por otros momentos por aspectos de la experiencia que no fueron incorporados en la estructura del Yo, generando tensiones a una personalidad que ha perdido unidad (Sanchez Bodas, 1997).

Cuando estas dos tendencias van en la misma dirección podemos decir que hay congruencia y el individuo vivencia sus experiencias de manera genuina y vive la vida creativamente desde su propia valoración organísmica. La tendencia en este caso opera de forma unificada. Cuando las tendencias no son congruentes, la tendencia actualizante funciona de manera desintegrada, ya que hay dos direcciones que se oponen, generando inadaptaciones y un proceso defensivo de distorsión perceptual y negación parcial o total a la conciencia de los elementos que conforman la experiencia. (Rogers, 1985).

### 1.3. Condicionamiento

Como marcamos en los apartados anteriores, el niño sabe lo que le gusta y le da placer. Tiene certezas de su evaluación de las cosas, ya que la misma la realiza en base a lo que experimenta, lo enriquece y le causa satisfacción. Se trata de la valoración organísmica con la cual opera la tendencia actualizadora. Así va constituyendo su concepto de sí mismo en base a lo vivenciado “esto me gusta”, “esto no me gusta” o “me gusta llevarme el dedo a la boca” y así va explorando libremente tanto lo que le provoca satisfacción como lo que le provoca frustración y displacer. Tiene la capacidad para poder experimentar libremente las vivencias que acompañan sus experiencias.

No hay nada interno en el ser humano que lo haga sentirse indigno de amor. Siempre va a experimentar buscando su desarrollo y satisfacción. Pero para que el desarrollo pueda lograrse y no quedar en una simple potencialidad es necesario la intervención parental en el sentido de darle las necesidades básicas indispensables para vivir. El niño se va dando cuenta de que en cierta forma depende de ellos para vivir. Dicho de otra manera, comienza a ver que su mejor forma de sentirse seguro y amarse o considerarse positivamente es justamente recibiendo el amor de las personas que lo cuidan y lo mantienen seguro. Esto sería la consideración positiva que por lo general es sentida y transmitida (o no) por sus padres. Hay investigaciones que confirman la universalidad de una necesidad de consideración positiva en el ser humano. El estudio más representativo es el que ha realizado René Spitz, quien se basó en observaciones y comparaciones de diferentes niños según sus características en cuanto a la presencia de su madre en forma total, parcial (guarderías) o nula (orfanatos) y observó serias perturbaciones en los niños que no recibían el afecto de su madre más allá de que sus necesidades de alimentación estaban siendo cubiertas. Se observaron desde retardos en los desarrollos hasta la muerte en casos más extremos. El afecto es un alimento indispensable en el ser humano para sobrevivir en primera instancia y luego para poder experimentar la vida libre y plenamente sin necesitar distorsionar la percepción de sí mismo y de la realidad. Es constitutivo y primordial.

Esta necesidad de consideración positiva por parte del niño, es entonces existente en todos los seres humanos y se satisface a través de las inferencias del marco de referencias de otros, lo cual hace que dicha satisfacción sea en muchas ocasiones incompleta, ya que nadie más que el propio niño desde su marco de referencia conoce acerca de sus necesidades, ya sean fisiológicas, de exploración, de individuación, etc. (Rogers, 1981).

El conflicto ocurre cuando no hay incondicionalidad al aplicarse la aceptación positiva del individuo. Comienzan a aparecer cada vez más condiciones para sentirse digno de ser amado o aceptado positivamente. Como ya mencionamos, está en juego su existencia misma y por lo tanto el niño comienza a valorar positivamente lo que sus padres valoran como positivo que siente y actúa y a valorar como negativo lo que sus padres rechazan. “Esto que haces está bien” “Esto que haces está mal” “No llores”. Sigue constituyendo de esta manera su concepto de sí mismo pero ahora con el agregado de que dentro de sí mismo hay valoraciones de otros como si fuesen las propias. Rogers lo explica claramente:

La consideración positiva de personas por las cuales el individuo experimenta una consideración positiva particular, puede ser más poderosa que el proceso de valoración organísmica. O sea que el individuo puede llegar a preferir la consideración positiva de esas personas a las experiencias que tengan un valor positivo para la actualización del organismo (Rogers, 1985, p. 66).

No hay conflicto en sí mismo con que los padres transmitan sus propias valoraciones y sentimientos sino que la fisura comienza a existir en la medida en que no se le permita al niño expresar sus sentimientos,

favoreciendo una sensación de ser comprendido en éste. De alguna manera no transmitir “esto que sentís está mal” sino “comprendo esto que estás sintiendo y está bien que así sea pero yo también tengo mis propios sentimientos y me hace sentir enojado que hagas ésto”. De esta manera el niño puede expresarse libremente y apreciar su propia experiencia desde su valoración del organismo pero también teniendo en cuenta los sentimientos de sus padres. No se siente obligado a adoptar una valoración ajena por sentir una amenaza a su sí mismo, ya que tiene habilitado el fluir con sus sentimientos sin ninguna censura. Se le está transmitiendo que no está en juego su aceptación incondicional y por ende suele percibirlo de tal manera e incorporándolo a su experiencia de sí mismo. Al saber y sentir que no hay ninguna amenaza el niño sólo debe elegir de qué manera comportarse cuando su deseo es contradictorio con el de sus padres. En algunas ocasiones elegirá concederse su satisfacción propia y en otra a la de sus padres. Pero tiene la posibilidad de elegir con libertad teniendo en cuenta tanto a su propia valoración orgánica como a la valoración de sus padres. De esta manera no se está censurando la tendencia al crecimiento natural del individuo, la cual encuentra su expresión a partir de la libre manifestación de los sentimientos, ya que no reprime sus aspectos viscerales sino que tiene la posibilidad de expresarlos. con aceptación nos referimos a la aceptación de los sentimientos y en menor medida de sus comportamientos. No todos los comportamientos pueden permitirse, ya que sería en algunas ocasiones peligroso e inconveniente para el desarrollo del niño. Lo que es indispensable es la aceptación de sus sentimientos y de muchos (no todos) de sus comportamientos. (Rogers, 1985).

#### 1.4. Defensas

Las valoraciones condicionales del individuo incorporadas en su estructura de sí mismo están en nombre de la aceptación de sus otros significativos y por ende de su propia aceptación. Esto es porque el niño incorpora las valoraciones condicionales por temor a no ser aceptado. El niño, percibe como amenazante a su totalidad orgánica cada vez que se genera incongruencia entre la experiencia y el concepto de sí mismo. La explicación de la amenaza está en que el mantener dicha valoración simbólicamente se está manteniendo la consideración positiva de nuestros padres y como consecuencia nuestra propia consideración positiva. Nada más ni nada menos que está en juego el sentirse aceptado. De ahí la fijeza que suele caracterizar a los rasgos de personalidad y a los conceptos de sí mismo que puede tener un individuo, incluso los que sabe que lo lleva a experimentar insatisfacciones (Rogers, 1985).

El proceso de defensa es entonces, el no aceptar en la conciencia aquello de la experiencia que no sea compatible con la imagen del sí mismo. Las experiencias que son congruentes con la valoración condicional son percibidas y simbolizadas adecuadamente en la conciencia y favorecen la libre y unificada operación de la tendencia actualizante. Así, las experiencias que no están en acuerdo con la valoración condicional son percibidas de forma selectiva. Pueden ser distorsionadas hasta hacerlas concordar con la valoración del sí mismo, tanto de manera parcial como total. Pero lo que no se percibe, forma parte de la experiencia objetiva y queda circulando por el organismo generándose una tensión, ya que la experiencia tiene elementos que no pudieron ser simbolizados y/o asimilados en el concepto de sí mismo. Así el individuo pierde integración porque necesita defenderse para poder asimilar determinadas experiencias, distorsionando su significado, no siendo auténtico con su propia valoración orgánica de la experiencia.

“Es muy alto el precio de mantener alerta las defensas para impedir que las diversas experiencias surjan en la conciencia” (Rogers, 1981, p. 434).

Resulta interesante el proceso de percepción de una potencial amenaza. Comportándose como un todo coherente y organizado, el individuo evita tomar conciencia de las incongruencias existentes entre sus experiencias y su sí mismo porque tal percepción provocaría una intensa angustia y una posible desorganización del sí mismo. Por lo tanto el organismo se las ingenia para darse cuenta de que existe una potencial amenaza sin necesitar saber de qué se trata específicamente. De esta manera el individuo se protege manteniéndose a distancia de una experiencia potencialmente amenazadora y generadora de angustia. Es como una percepción pero sin percibir conscientemente la experiencia. Cuando se percibe no muy claramente pero con firmeza que una experiencia es incongruente y potencialmente amenazante para el sí mismo, es cuando el organismo reacciona con su proceso defensivo percibiendo de manera selectiva para que haya concordancia con el concepto de sí mismo, o bien negando totalmente la experiencia, para preservar de toda amenaza la estructura del Yo (Rogers, 1985).

Esta forma de percibir oscuramente recibe el nombre de “subcepción” y responde a numerosos estudios de algunos autores que estudiaron el reflejo psicogalvánico, que es una medida de la conductividad de la piel. Es una respuesta orgánica y fisiológica evaluadora de la experiencia y que puede explicar de alguna manera la sensación de ansiedad como aviso de cercanía a la angustia.

Un estudio de J. Dittes correlacionó las desviaciones de la medida habitual de dicho reflejo con el grado de aceptación incondicional que un terapeuta realizaba con su cliente, y que a la vez era evaluado por otro terapeuta su obrar y sus actitudes. El resultado demostró que las desviaciones del parámetro coincidían con actitudes del terapeuta que fueron evaluadas previamente como actitudes de menor aceptación reflejando que hasta en el nivel fisiológico el organismo se prepara para evitar la angustia amenazante (Rogers, 1961).

McCleary y Lazarus han investigado la misma reacción galvánica de la piel, pero en este caso se basaron en la exposición de palabras que representaban diferentes grados de amenaza para el individuo, y aun cuando el sujeto tenía tiempo escaso para su percepción, ya autónomamente el organismo se preparaba para afrontar una amenaza.

McCleary y Lazarus afirman que “aun cuando un sujeto sea incapaz de efectuar discriminaciones visuales conscientes, es capaz de hacer discriminaciones de estímulos en niveles inferiores al nivel requerido para la representación consciente” (Tal como es citado en Rogers, 1985, p. 29).

El individuo pierde, entonces, su integración que caracterizaba a su infancia no pudiendo vivir como una persona unificada, ya que el organismo siempre busca actualizarse pero tiene como filtro perceptual a la estructura del Yo que si bien se encarga de direccionar el desarrollo, también en cierto sentido obstaculiza el despliegue de la tendencia actualizante, ya que posee valoraciones condicionales dentro de su concepto de sí mismo. Lo que no es percibido entonces no es simbolizado lo cual genera tensiones porque es justamente lo que necesita el organismo para actualizarse y de esta manera tiende a amenazar a la estructura del Yo para poder expresarse. Así es que el individuo debe recurrir al uso de defensas para proteger a la estructura del Yo, distorsionando la percepción para mantener a distancia los elementos que siente como amenazantes por no ser congruentes con su concepto de Yo. Así se mantiene lejos de su experiencia, sintiéndose alienado por no poder permitirse aceptar todas sus experiencias. Ni reconocerlas como propias. Cuanto más abierto a la experiencia puede estar más podrá actualizarse y vivir creativamente en lugar de vivir de manera mecánica desde la repetición de patrones ajenos y con la necesidad de defenderse de lo que busca expresarse (Rogers, 1985).

En un extremo del proceso defensivo de distorsión del significado de la experiencia se encuentra lo que Rogers denominó rigidez perceptual. Es cuando el individuo se experimenta tan alejado de su experiencia que sus maneras de vivenciar están predeterminadas por sus estructuras del pasado en lugar de tomar en cuenta los elementos presentes de la situación o experiencia. Tiende a generalizar todas las experiencias, a categorizar de formas polarizadas, no percibiendo la riqueza de vivencias que se esconden detrás de sus defensas. Su comunicación interna entre su experiencia y su sí mismo está prácticamente bloqueada y por lo tanto su tendencia directiva no puede actualizar el desarrollo debido a que su manera de construir sus experiencias son basados en hechos del pasado con valoración condicional (Rogers, 1961).

Ejemplo. El terapeuta le pregunta al cliente qué es lo que siente con respecto a una determinada situación y su respuesta puede ser del tipo “siento que está bien” “siento que tengo razón” no pudiendo mencionar siquiera aspectos viscerales o significados personales, ya que estos no pueden ser reconocidos. Se encuentra tan lejos de su propia experiencia que no refiere a su sí mismo sino sólo a eventos externos. En muchos casos este tipo de personas no suelen consultar porque no registran problemas para mejorar en su vida emocional. A partir de esta descripción extrema es que existen diferentes grados en cuanto a rigidez/apertura a la experiencia.

Entendemos que la no aceptación ni el reconocimiento de las propias experiencias no es más que la incompreensión, la no aceptación y la inautenticidad que el individuo experimenta en relación a su sí mismo esencial y genuino, que tiene que ver con el fluir de vivencias y sentimientos y significados personales que subterráneamente yacen en él. Dichas cualidades son las que le han faltado en mayor o en menor medida y es por su falta que el individuo ha creado fachadas que encubren sus verdaderas vivencias.

Con la propuesta de sostener dichas cualidades con su mayor rigor y sencillez es cuando una terapia centrada en la persona permite que el consultante se devuelva a sí mismo esas cualidades para poder desarrollarse en sintonía con sus más profundas necesidades.

## CAPITULO 2

### ACTITUDES BÁSICAS DEL TERAPEUTA

#### 2.1 Empatía.

Los problemas con que un cliente viene a la consulta terapéutica responden a su diferente grado de aceptación incondicional y comprensión que ha vivenciado en su historia personal trayendo como consecuencia su respectivo grado de inautenticidad con su propio organismo. De acuerdo a esto es que Carl Rogers introdujo como lo fundamental de la terapia del enfoque centrado en la persona a las actitudes de empatía, aceptación positiva y autenticidad que el terapeuta rogeriano debe sostener a lo largo de un proceso de cambio terapéutico. Estas actitudes son suficientes para generar cambios, siempre que el cliente esté capacitado para poder percibir las en su terapeuta. No alcanza sólo con que el terapeuta posea y sostenga dichas actitudes sino que el cliente debe sentir las en la persona del terapeuta para que sean transformadoras (Rogers, 1961).

Intentaremos describir las tres actitudes por separado para que se pueda comprender más detalladamente pero lo cierto es que ninguna actitud es tal sin la otra. Están anudadas y funcionan dinamizándose unas con otras. Según Mearns y Thorne (2003) estas tres condiciones fueron siempre reconocidas bajo el concepto de "relación terapéutica" y fueron discriminadas una de otra para encajar en los requerimientos de las rigurosas metodologías científicas reduccionistas en los años 50, pero lo cierto es que ninguna de ellas es posible llevar a cabo sin la presencia de las otras.

La empatía se puede definir como la capacidad de poder escuchar, comprender y responder la vivencia del cliente en un momento determinado. No es condición suficiente comprender poniéndose en el lugar del otro, sintiendo el mundo del otro tal como aquél lo siente sin perder su propia subjetividad sino que es cuestión de poder transmitirlo con alguna respuesta en sintonía con dicha actitud. Sin la comunicación de lo comprendido el proceso empático está incompleto (Mearns y Thorne, 2009).

Como dice Mearns y Thorne "La cualidad del 'como si' de la empatía es un aspecto crucial del profesionalismo del terapeuta centrado en la persona" (Mearns, Thorne, 2009, p. 101). La diferencia es que el terapeuta siendo empático puede experimentar los sentimientos de su consultante como si fueran propios pero puede dejarlos cuando lo desee. No se pierde en esos sentimientos ni en su propia subjetividad.

Desde el comienzo de la relación terapéutica el profesional se esfuerza para entrar en el marco de referencia del cliente y sostenerse en ese lugar acompañándolo. El prolongamiento de dicha actitud en la relación es posible gracias a respuestas, comentarios que reflejen la actitud de comprensión del terapeuta. Pero es importante destacar que tales respuestas carecen de valor por sí mismas sin ser ubicadas en una situación sentida y comprensiva del momento vivencial del consultante. Una misma respuesta puede resultar inconveniente para otro consultante. Es por esto que la empatía no es una "técnica" de responder al cliente sino un modo de ser en relación con el cliente. Gerard Egan, en uno de sus trabajos afirma que una respuesta empática no se basa solamente en las palabras inmediatas que expresa el cliente ni en su conducta no verbal del momento sino que tiene en cuenta el contexto en que fue dicho todo lo que rodea la frase del cliente (Egan, 1998). Esto es el verdadero sentido de lo que es la empatía, expresar lo que se percibe siendo auténtico y esperando la confirmación o no del cliente de la respuesta del terapeuta y luego invitando al consultante a que preste atención a sí mismo como "fuente", a su experiencia.

La empatía no es un recurso metodológico desde el cual se emprende la escucha terapéutica para luego incorporar la interpretación u otra manera de operar con el paciente, sino que es una manera de estar en la relación todo el tiempo que dura la entrevista. Si se trabaja desde el enfoque rogeriano la empatía es un modo de ser relacional, y no un método ni una técnica más. Este modo de ser que incluye una percepción del marco de referencia del otro es un proceso cognitivo-vivencial que requiere de la participación emocional e intelectual del terapeuta, estando éste presente en forma total ante el consultante. De ahí que quien responda sólo intelectualmente, ya sea mediante la interpretación, o reformulación, o solamente de manera emocional, su reflejo empático puede ser incompleto y por ende es posible fallar en cuanto a una fiel comprensión del mundo del individuo. Esta falla es porque el mundo del individuo responde no solamente a componentes emocionales (vivencias, sentimientos) sino también a componentes cognitivos que tienen que ver con significados personales, ideas y valores, los cuales se entremezclan conforman el marco de referencia de la persona. "Es captarlo más que entenderlo, y dejarlo que sea. No

sólo en el aspecto moral, ético o psicopatológico, sino como expresión de la experiencia vivencial” (Rud, 1994, p. 217).

Esta capacidad del terapeuta es muy abarcativa porque incluye muchas cualidades que el terapeuta debe poseer. En primer lugar, una capacidad de escucha sin intervenir manifiestamente o dentro de la persona que escucha emitir juicios. Es aceptar la experiencia tal como le sucede al otro que habla. Para ello es preciso que el profesional deje de lado el marco de referencia personal para justamente centrarse en el de la persona que consulta. “Se trata más bien de un desaprendizaje de aquellas informaciones (juicios y prejuicios) que median e interrumpen una aproximación más ‘ingénua’ al mundo experiencial propio y del otro” (Rud, 1994, p. 213).

Entonces una actitud empática por parte del terapeuta implica al menos dos aspectos: en primer lugar como mencionamos se encuentra la capacidad de poder comprender el mundo del consultante tal como éste lo ve sin perder su propia subjetividad confundiéndola con la del cliente. Comprender sus aspectos emocionales y cognitivos aceptándolos sin ser juzgados. En segundo lugar es necesario la comunicación de la comprensión empática y la captación por parte del cliente para que la empatía tenga efecto terapéutico. Por ello es que decimos que es un modo de ser. Debe haber autenticidad para que el cliente pueda percibir la comprensión en la persona del terapeuta. El cliente puede confirmar, modificar o rechazar la respuesta empática del terapeuta comunicando de tal forma al terapeuta la precisión de su respuesta. Greet Vanaerschot afirma “Los sentimientos y estados de ánimo que el terapeuta evoca a través de las señales del cliente son meras hipótesis que han de ser contrastadas con el mundo fenomenológico del cliente... La respuesta empática es una forma de comprobar” (Vanaerschot, 1997).

### 2.1.1 Grados de respuestas empáticas.

El psicólogo o terapeuta va a responder en base a lo que percibe del mundo del cliente, ya sea algo que éste haya expresado de forma verbal o no verbal pero nunca va a imponer lo que comunica sino mencionar como algo a ser chequeado por el propio consultante. Nunca es conveniente forzar un insight. Supongamos que un cliente está hablando de su crecimiento personal, pero comienza a hablar más pausado y dejando de establecer un contacto visual y con la voz entrecortada, el terapeuta puede decir: “me contas cosas de tu crecimiento pero ¿estás sintiendo algo emotivo ahora?” o bien “se le nota un tanto compungido, ¿es así?” Siempre el cliente debe confirmar la experiencia para validarla (Vanaerschot, 1997).

Algunas veces la comprensión empática puede cavar profundidades que transforman al cliente en el sentido que permite mayor comprensión de sí mismo aumentando su autoconsciencia. Pero en su mayoría de oportunidades las respuestas empáticas que un terapeuta otorga son para demostrar al cliente que se lo está acompañando e intentando comprender y aceptar en todo momento sea como fuera lo que sienta y piense, hasta que el cliente pueda encontrar un punto profundo en el que se pueda permitir explorar más profundamente. Lograr un insight lleva un proceso y un tiempo diferente según cada cliente y por tal motivo no todas las respuestas empáticas van a generar cambios significativos sino que algunas van a lograr que simplemente el cliente sienta que es aceptado y que el terapeuta se esfuerza por comprender lo más posible. Vale recordar que es peligroso adelantar los procesos del “darse cuenta del cliente”. Esto debe surgir espontáneamente en el cliente que explora. Por tales razones, si el terapeuta está siendo empático no va a pretender que todas sus intervenciones sean transformadoras. Algunas tan sólo demuestran al consultante que se le está siendo escuchado y se lo estimula a que continúe con su relato (Mearns y Thorne, 2009).

Un punto fundamental vale mencionar en la empatía en cuanto a la utilización de reflejos y respuestas empáticas es que la utilización de una respuesta empática se da siempre en base a aspectos vivenciales o significados personales del cliente y no a hechos objetivos y descriptivos. Cuando el cliente cuenta hechos objetivos lejanos a su experiencia, el terapeuta no interviene refiriéndose a aquello último que el cliente menciona sino que estimula a que el cliente siga hablando ya sea desde el silencio o desde lo que se denominó reflejo simple, el cual busca resumir la esencia de lo expresado o dar pie para que el cliente siga expresándose. El profesional estaría cometiendo un grave error en caso de que refleje alguna conducta o hecho objetivo ajeno al consultante, ya que no estaría contactando con la experiencia sino dándole poder a lo exterior. Lo fundamental de una respuesta de seguimiento empático, es responder al consultante cuando este manifiesta (de manera implícita o explícita) ser fuente de sus propias vivencias,

experiencias, emociones o ideas. El énfasis está puesto en el cliente como agente-actor y reactor. Sólo es posible una comunicación empática cuando es percibido el elemento de agente en la comunicación de la persona. (Vanaerschot. 1997).

Como dijimos anteriormente existen diferentes grados de respuestas desde la empatía y si bien tienen diferentes alcances cuando se trata de expresiones auténticas de empatía todas son funcionales al cambio del consultante.

Teniendo en cuenta que cualquier juicio de valor, consejo, o respuesta que no demuestre aceptación no es empática y por tal razón aumenta la defensividad del cliente. Un consejo es no comprender el mundo del cliente sino intervenir desde un marco de referencia externo, lo cual puede resultar amenazante y en el caso de no resultar rechazante puede tener sólo un efecto fugaz que en un plazo corto termina confirmando al cliente su propia impotencia reforzando aún más sus defensas. Un juicio de valor no refleja comprensión de ningún sentimiento de la persona que habla ni tampoco aceptación sino que es una manera de rechazar la experiencia del cliente, fortaleciendo de esta manera su rigidez defensiva con la cual se mantuvo hasta ese momento (Rogers, 1961).

Partiendo de que toda respuesta empática es basada sin excepción en el marco de referencia del cliente mencionaremos diferentes grados de respuestas que reflejen en mayor o menor medida la experiencia del cliente.

Puede haber una comprensión parcial que se queda en la superficie de lo expresado porque hay algo que el terapeuta no está pudiendo captar de lo expresado por el cliente. En un mayor grado de respuesta basada en comprensión empática se encuentran las que muestran comprensión y aceptación de los sentimientos y pensamientos que el cliente ha expresado. Lógicamente en este último tipo de respuesta se refleja una comprensión más aproximada a la experiencia del cliente. En ambos niveles de respuesta, las cuales suelen ser las más comunes a lo largo de un proceso de cambio, el terapeuta está al nivel de conciencia del cliente.

En una tercera clase de respuesta el terapeuta puede estar ligeramente por delante del nivel de conciencia del cliente, ya que se lo está comprendiendo más allá de lo expresado. Así como el profesional muestra comprensión de los sentimientos que están en la superficie y responde a ellos, también muestra comprensión de los sentimientos subyacentes. Este tipo de respuesta no es la más frecuente, ya que se debe adecuar a la relación existente entre terapeuta-cliente. Surge espontáneamente y ya con un conocimiento mayor de cómo funciona el cliente. Probablemente le surja al terapeuta, luego de muchas confirmaciones de respuestas empáticas del tipo que mencionamos previamente, y como se dijo anteriormente ni siquiera tal respuesta es una afirmación del orden de una sentencia sino por el contrario será una forma de chequear con el cliente si la comprensión es correcta. En caso de no serlo, puede que la comprensión no sea ajustada o que el mismo consultante no esté preparado aún para ver con claridad algún aspecto al que todavía lo siente como amenazante. De cualquiera de las dos formas, la actitud del profesional será la de abandonar momentáneamente dicho tema que no fue aceptado por su cliente (Mearns y Thorne, 2009).

Más allá de las profundidades a las que cada tipo de respuesta pueden ahondar, todas necesariamente forman parte de un proceso de cambio terapéutico. Pero lo que vale destacar es que una respuesta no tiene valor en sí misma si no se sustenta en una empatía de base. El valor está en comunicar al cliente que está siendo comprendido y no en la respuesta en sí misma. No hay respuestas perfectas sino que el terapeuta centrado en el cliente se esfuerza por comprender lo más fielmente posible a su cliente y comunicándole a éste en forma de hipótesis a confirmar.

La empatía no es una técnica mecánica para lograr cierta aceptación por parte del cliente para luego operar con algún tipo de técnica "salvadora". Con respecto a esto último tal como es citado en Rud (1994, p. 215), Rogers nos dice:

Muchos sistemas terapéuticos consideran que la adquisición de una percepción empática del mundo privado del cliente no es más que un prólogo a la tarea real del terapeuta. Para estos terapeutas, llegar a comprender el mundo fenoménico de un cliente es más



bien algo similar a la historia clínica, es un primer paso. El terapeuta centrado en la persona, se propone como meta permanecer dentro de este universo fenoménico a lo largo de todo el curso de la terapia.... Y todo apartamiento del mismo –las interpretaciones externas, los consejos, las sugerencias, los juicios- lo único que consiguen es retrasar la ganancia terapéutica”

Queda evidenciado en estas palabras como algunos enfoques no conciben a la empatía como una herramienta poderosa en sí misma. El enfocarse en el tecnicismo más que sólo ocuparse por entrar en el marco de referencia interno del consultante con exactitud con todos sus significaciones y componentes emocionales concernientes es, a nuestro entender un error en la consideración terapéutica no reconociendo el poder de sanación que puede tener que una completa actitud de comprensión y aceptación en una persona que consulta. En cuanto al poder de la empatía Rogers afirma:

“Cuando... alguien te escucha con todo su ser absteniéndose de juzgar, sin tratar de responsabilizarse de ti ni querer cambiarte, sientes algo maravilloso... Cuando se me ha prestado atención, se me ha escuchado, soy capaz de contemplar mi mundo de una manera nueva y seguir adelante. Resulta sorprendente ver que algo que parecía no tener solución la tiene cuando alguien te escucha. Y todas las cosas que parecían irremediables se convierten en un río que discurre prácticamente sin trabas por el sólo hecho de que alguien ha escuchado tus palabras” (Rosemberg, M.B, 2000, p. 129).

### 2.1.2 Efectos de una respuesta empática

La intención del terapeuta al hacer la respuesta empática consiste en verificar su grado de comprensión empática de la experiencia del cliente. El terapeuta no posee metas propias más que mantenerse con las actitudes de congruencia, aceptación positiva incondicional y comprensión empática para que el consultante pueda comenzar a aceptarse y explorar sus vivencias más ocultas. Rogers lo deja claro en la siguiente expresión: “Durante los primeros años de mi carrera profesional solía preguntarme ‘¿Cómo puedo tratar, curar o cambiar a esta persona?’, en tanto que ahora mi pregunta sería: ‘¿Cómo puedo crear una relación que esta persona pueda utilizar para su propio desarrollo?’” (Rogers, 1961, p. 40).

Sin embargo a pesar de que la intención de sus respuestas empáticas no es la de querer modificar al cliente, las respuestas empáticas en mayor o menor medida tienen efectos en el cliente. Por un lado la respuesta empática tiene un efecto focalizador en el sentido que logra que el cliente se ponga en contacto cercano y directo con su fluir prestando especial atención a su vivencia y comience a comunicarse desde su lugar vivencial. Ante la respuesta empática el cliente chequea en su experiencia si la percepción del terapeuta es consistente con lo que él está sintiendo. Se lo estimula a estar en contacto con la fuente experiencial de sus autorepresentaciones y desde ese lugar expresarse libremente. Por otro lado, una respuesta empática estimula a que el cliente se entusiasme con querer expresarse gracias a la aceptación consistente del terapeuta. Así el cliente elabora, se explaya para comunicarle al terapeuta su mundo fenoménico (Vanaerschot, 1997).

## 2.2 Aceptación incondicional

No puede haber comprensión empática sin aceptación, ya que la actitud de aceptación es la que permite al terapeuta asomarse al mundo interno del cliente de una forma más “ingénua”, con la menor cantidad de prejuicios posibles. La intención del terapeuta es aceptar comprendiendo. Es imposible comprender empáticamente sin previamente tener el ejercicio de la aceptación y tampoco es posible aceptar genuinamente a otro sin poder mínimamente empatizar con su mundo interno. Podríamos decir que son dos cualidades de una misma actitud.

La aceptación positiva incondicional es una actitud que valora profundamente la humanidad del otro como persona digna y valiosa sin importar los sentimientos y pensamientos. Implica en el terapeuta el

respeto por todas las actitudes del cliente por más que sean contradictorias con los valores de quien acepta. Es la aceptación de las diferencias, de las experiencias tanto del terapeuta como las de su cliente sin interferir en ellas con ideas y prejuicios personales (Rogers, 1961).

“Ni el otro ni yo debemos pagar el precio de ser ‘buenos’ para ser aceptados” (Rud, 1994, p. 219).

Lo distintivo de esta actitud terapéutica es su permanencia, el sostenimiento a lo largo del tiempo independientemente de cuál sea la vivencia y actitud del cliente. Las intermitencias en el ejercicio de la aceptación no sólo que no favorecen sino que son perjudiciales para el desarrollo emocional del cliente, ya que al comenzar a ser aceptado y luego a no serlo, identificará que hay aspectos de sí mismo que son dignos de ser aceptados y otros no. El cliente no se estaría sintiendo valorado como ser humano tal cómo es, como una persona única y valiosa. No se trata de lograr una “buena” aceptación logrando así tan sólo una alianza terapéutica tolerable sino de saber que tanto la comprensión empática como la aceptación son herramientas que tienen efectos curativos en quien las recibe (Mearns y Thorne, 2009).

Nos preguntamos desde éste lugar: ¿Qué es lo que se acepta en el cliente? ¿Cualquier cosa que haga el cliente? Rud (1994) afirma lo siguiente: “Me parece importante advertir que aquí se habla de experiencia, no de conductas o acciones. Nuestro punto de encuentro con el otro es lo que él experimenta, no lo que hace...” (p.219). Esto es como decir “acepto tu experiencia y está bien que así lo sientas pero no voy a permitir que hagas cualquier cosa en este espacio”.

El desafío de la aceptación está en cuanto un cliente puede ser demasiado defensivo y desafiante, pudiendo manifestarlo de manera agresiva hacia el profesional. Puede ocurrir que ésta aceptación de base puede ponerse a prueba por clientes cuya conducta exterior puede ser desagradable. Por eso cada terapeuta es humano y tiene sus propios límites. El desafío está en que dichos límites sean lo más amplios posibles en el sentido que no interfieran el proceso de desarrollo del cliente. De ahí que la importancia de la supervisión del profesional y de la participación en un propio proceso de cambio terapéutico es indispensable por parte del profesional para lograr mayor aceptación primero de sí mismo y luego de sus clientes. Realizando una terapia en el enfoque en la persona, el terapeuta podrá tomar mayor conciencia de sus valores y del efecto que éstos tendrán en su aceptación porque es cuando sus valores son contrariados o amenazados cuando él encontrará más fácilmente volverse condicional en la valoración de su cliente (Mearns y Thorne, 2009).

Este mensaje de Rogers puede resultar clarificador en cuanto a la aceptación incondicional:

Una consideración `positiva completamente incondicional no existe sino es en teoría. Creo que sería mejor decir, desde un punto de vista clínico, que el terapeuta prueba una consideración positiva incondicional hacia el cliente en muchos momentos de su relación con él, mientras en otros momentos experimenta una consideración positiva condicionada y también en otros a lo mejor una consideración negativa. Es justo en este sentido donde la `consideración positiva incondicional` puede estar presente, en mayor o menor grado en toda relación (Giordani, 1998, p. 89).

Queda claro según Rogers que el terapeuta no puede garantizar incondicionalidad permanente pero sin embargo el terapeuta del enfoque centrado en la persona será menos condicional que la mayoría de las otras personas con las que se relacione en su vida cotidiana, ya que desde dicho proceso terapéutico, el profesional se focaliza en mantener dicha actitud como una herramienta primordial en su trabajo.

### 2.2.1 Aceptación positiva vs neutralidad

Si bien el enfoque centrado en la persona reconoce la benevolencia que pueda tener una actitud neutral en cuanto al rol del terapeuta en lo que respecta a no dirigir al entrevistado concediéndole más importancia a un tema que a otro del relato en virtud de prejuicios personales, pregona algo más que una neutralidad: la aceptación incondicional positiva, la cual tiene que ver con un cálido respeto hacia la humanidad del consultante, no teniendo que controlarse en cuanto a mantener una rigidez gestual en el

rostro o en cuanto a la emisión de comentarios de calidez para con el cliente. “Se trata aquí de mucho más que una neutralidad, por muy benévola que esta pueda ser. Es un empeño afectivo y positivo, es un interés o también como dice el propio Rogers, es amor, pero no un amor posesivo” (Giordani, 1998 p. 86). Entendemos a esto como a un afecto genuino que se expresa en el deseo por parte del terapeuta que su cliente pueda contactarse con sus sentimientos sean esos de orgullo, miedo, confusión, amor, etc y poder comprenderse aún más para poder superar los bloqueos y defensas con los cuales ha estado viviendo por muchos años.

Si bien durante un cierto tiempo Rogers ha alimentado cierta perplejidad en admitir la implicación afectiva en una relación de ayuda en esta frase despeja todo tipo de dudas al respecto:

Ahora creo haberme liberado en gran parte de este temor: también yo, como mis clientes, he aprendido poco a poco que no es peligroso dar o recibir sentimientos cariñosos y positivos... Estoy por lo tanto más convencido que nunca que los sentimientos de estima y de amor no son para nada peligrosos en las relaciones interpersonales: al contrario, estos tienen un papel fundamental en la maduración psicológica de quien los dá y quien los recibe. (Rogers, C. tal como es citado en Bruno Giordani, 1998, p.90).

Si el terapeuta se muestra indiferente y distanciado, el cliente se sentirá ignorado, inseguro o abandonado, no se sentirá confiado como para expresarse. De esta manera no se estaría siendo congruente con su propia experiencia, lo cual es una actitud fundamental en el proceso terapéutico del enfoque rogeriano. Si por el contrario, el terapeuta es excesivamente afectuoso, el cliente puede rápidamente reaccionar con una postura de dependencia infantil con respecto a las actitudes o estados de ánimo que pueda tener el terapeuta. Es preciso que el terapeuta tenga presente, que aunque participe emotivamente en la vivencia de su cliente, tiene que interponer una cierta distancia psicológica pero no una distancia que se “esfuerce” por ser neutral sino que permita y a la vez atenúe los procesos amorosos que puedan surgir en una relación terapéutica cuando el terapeuta considera positivamente a su cliente. Una aceptación positiva incondicional cuando es sincera, y no con una actuación exagerada tiene efectos muy valiosos en el cliente. (Giordani, 1998, p. 91).

### 2.2.2 Efectos de la aceptación positiva

En primer lugar, una aceptación positiva incondicional sabotea las condiciones de valor con las que el cliente fue criado y ha internalizado convencido que solamente es una persona digna de ser valorada y aceptada respondiendo a tales condiciones de sus otros significativos. Pero al producirse sostenidamente la consideración positiva por parte del profesional, se produce un contracondicionamiento. Así la ligazón que el cliente ha establecido entre valoraciones condicionales y el ser aceptado se quiebra al ser aceptado sin ningún tipo de requerimientos. Ya nada tiene que hacer para ser aceptado, puede relajarse que no hay amenazas. No tiene necesidad de comportarse de forma defensiva porque su miedo se reduce creando un clima de confianza en donde poco a poco va percibiendo que es una persona digna de valor con la consecuencia de animarse a abrirse a explorar caminos nunca recorridos previamente (Mearns y Thorne, 2009).

Giordani (1998) refiriéndose al cliente que recibe aceptación positiva afirma lo siguiente:

... Se siente con ganas de entrar en su propio mundo interior y tiene de esta manera la posibilidad de explorarse y conocerse siempre más a fondo... En el caso que el cliente se siente invadido por la angustia, sintiéndose acogido con confianza y afecto, consigue más fácilmente superarla. También cuando el cliente tiene dificultades para aceptarse a sí mismo y tener confianza en sus propios recursos, la aceptación incondicional y el aprecio por parte del terapeuta lo ayudan a descubrir algún lado positivo que existe en él, y a reconstruir la confianza en sí mismo.

Sea cual fuere el inconveniente del cliente, siempre tanto la aceptación como la comprensión van a resultar curativos dentro del sistema en el cual se encuentra inmerso un consultante. Todo rasgo, o miedos, bloqueos, defensas han sido generados por falta de aceptación y comprensión que el cliente ha vivenciado en su historia personal. De la misma manera las mencionadas actitudes sinceras desde un otro significativo le permitirán expresarse y desatar los mismos nudos que su ausencia han creado. En otros términos, su tendencia actualizante podrá operar más liberadamente, sabiendo la dirección de su propio desarrollo. (Rogers, 1985)

Cuando el cliente comienza a notar que es aceptado sostenidamente por su terapeuta, gradualmente va dándose cuenta que es una persona digna de valor más allá de lo terrible que le puede parecer su lado oscuro de su personalidad y lentamente la experiencia indica que va tomando la misma actitud de aceptación para con él mismo permitiéndose comprender la raíz de sus defensas y de sus comportamientos inadaptados (Rogers, 1961).

### 2.3 Autenticidad.

La autenticidad o congruencia implica un modo de ser del terapeuta consistente en que sus respuestas externas hacia su cliente reflejen sus verdaderos sentimientos en relación a la experiencia del cliente. Hay una consistencia entre lo que se experimenta a nivel visceral, lo que se vivencia en la conciencia y lo que se expresa como respuesta al cliente. Esto implica que el terapeuta no niega sus sentimientos ocultándose detrás de fachadas y que por ende tiene la capacidad para poseer la conciencia de su experiencia interior y poder vivenciarla en el momento de la relación libremente y de comunicar con total honestidad. (Giordani, 1998).

Suele ocurrir confusión entre lo que es la congruencia y la autorevelación dentro de un marco terapéutico. La autorevelación tiene que ver con la apertura a expresar sentimientos que no tienen que ver con el cliente en cuestión sino con la vida personal del profesional, lo cual es una respuesta que sale del enfoque centrado en el cliente sino que se centra más en el terapeuta. En cambio la congruencia siempre responde a la experiencia del cliente. Es cuando el terapeuta da una respuesta genuinamente sentida a la experiencia del cliente en ese momento y rara vez revela aspecto de su vida privada, ya que el foco de atención siempre está ubicado en las necesidades del cliente. Cuando hablamos de congruencia, nos referimos siempre a una respuesta del terapeuta a la experiencia del cliente. Sólo aquellos sentimientos que son referentes al cliente son los que son apropiados expresar y no cualquier sensación interna personal que pueda estar fluyendo dentro él mismo. Mearns y Thorne afirman que la autenticidad implica la expresión de sensaciones que son relevantes para el cliente ( en el sentido de siempre responder a la experiencia del cliente y de mantener el foco en base a las necesidades de éste) y las que son persistentes o demasiado fuertes. Con respecto a esto último el profesional no hará nada con respecto a sentimientos moderados o de enojo en relación a algo que el cliente pueda haber dicho. Sólo si estas vivencias perduran merecen ser expresadas (Mearns y Thorne, 2009).

La autenticidad comprende dos niveles: por un lado un nivel intrapersonal en cuanto el terapeuta es capaz de aceptar como propio cualquier sentimiento que sea expresado logrando de esta manera una integración entre la conciencia y la experiencia, y por otro lado, un nivel interpersonal que implica que el terapeuta pueda comunicar sus propios sentimientos en forma manifiesta, armonizando de esta manera la experiencia con la comunicación. Para lograr ser auténtico en la relación interpersonal lo fundamental es que el terapeuta pueda conocerse y aceptarse a sí mismo (Giordani, 1998, p. 86).

Cuando se presenta la oportunidad de comunicar a un cliente un sentimiento negativo duradero presenta cierta dificultad pero es conveniente comunicarlo y lo fundamental está en que el terapeuta se haga responsable de la pertenencia de su sentimiento y lo comunique como propio y no como una cualidad acusatoria que es perteneciente a su cliente. En ese sentido, Rogers afirma (Giordani, 1998):

El ser auténticos lleva la difícil tarea de estar en contacto con la experiencia que fluye momento a momento dentro de nosotros, modificándose continuamente y de manera más bien compleja. Así, me doy cuenta de sentirme aburrido en la relación con un determinado estudiante y este sentimiento persiste, estoy obligado por el respeto que le debo a él y

a nuestra relación, a compartir con él este sentimiento. Pero entonces, tendré también que estar constantemente en relación con lo que ocurre dentro de mí. Si lo hago admitiré que lo que expreso es un sentimiento mío de aburrimiento y no cualquier probable hecho que hace de él una persona aburrida. Si lo expreso como una reacción mía, esto podrá llevar a una relación más profunda.

### **2.3.1 Efectos de la autenticidad**

La autenticidad permite una relación de confianza y lealtad, permitiendo que el cliente confíe tanto en el terapeuta como en el proceso de cambio. Tal modo de ser le otorga validez a las actitudes de empatía y aceptación, gracias a la honestidad y disipando cualquier tipo de dudas de intento de manipulación o de respuestas estratégicas que el cliente puede fantasear con respecto a las respuestas del terapeuta. La congruencia engrandece la calidad de la respuesta que el counselor da a su cliente (Mearns, Thorne, 2009).

Cuando hay incongruencia en el terapeuta ocurre el fenómeno del doble mensaje comunicando con unas palabras algo y sintiendo por otro lado algo diferente a lo que se expresa. “ El cliente, recibiendo estos dos mensajes contradictorios, permanece desorientado, inseguro y desconfiado. Y esto compromete la validez de la relación y la eficacia de la terapia” (Giordani, 1998, p. 89).

Vale aclarar que si bien explicamos con detalle la necesidad de la existencia de estas actitudes suficientes para un cambio terapéutico exitoso, no basta con que el terapeuta las tenga solamente sino con que el cliente tenga la capacidad de poder percibir las en la persona del terapeuta.

## CAPITULO 3: LA DINÁMICA DEL CAMBIO

Todo cambio terapéutico que pueda generarse desde este enfoque va a estar condicionado por las tres actitudes básicas que el profesional sostiene a lo largo de todo el proceso. Cada caso es particular y no existe un tiempo definido en cuánto y cuándo ocurre el cambio sino que depende del caso por caso pero hay una generalidad que suele ocurrir a la hora de un proceso de cambio terapéutico.

### 3.1. Autoexploración

En la medida en que el cliente puede expresar sus sentimientos y que no recibe ninguna clase de crítica o evaluación, provoca un efecto de estimulación en él mismo, ya que no siente ningún tipo de amenaza a la cual estuvo acostumbrado a lo largo de su vida con las diferentes relaciones que ha experimentado.

El sólo intento del terapeuta por intentar descubrir si su comprensión empática está siendo correcta estimula al cliente a focalizarse en su propia conciencia de los contenidos de su experiencia siempre haciendo hincapié en su propio marco de referencia. En otras palabras, se le pide al cliente que preste atención a sí mismo como fuente, ya sea de acciones como de reacciones convirtiéndolo en el responsable de lo que le sucede (Rogers, 1959).

El cliente comienza a valorizar su propio relato al notar que atentamente puede ser escuchado con intensidad por otra persona que lo acepta en todos sus aspectos. Como nota que puede ser escuchado, comienza a escuchar su propia voz, sus pensamientos, sus sentimientos que siempre estuvieron allí ocultos detrás de sus formas rígidas de funcionar y por ende no recibieron la atención y la aceptación que necesitaba la persona para poder ser expresados. Ahora el cliente ve el comienzo de las raíces de sus problemas o bloqueos y se da cuenta que en ese "ir para adentro" está la llave para comprenderse a sí mismo y vivir la vida con mayor plenitud y libertad (Rogers, 1961).

Esta autoexploración en la que el cliente se permite contactar con su fuente es la que permite que el cliente comience a advertir contenidos no aceptados hasta entonces o a encontrar contradicciones en su manera de pensar y de sentir. Dicho de otra manera, comienza a descubrirse y a ampliar su conocimiento de sí mismo. Cuando la autoexploración se sostiene a lo largo del tiempo es seguida de cambios en la autopercepción del individuo, ya que va obteniendo más información acerca de su vida emocional y de sus significados personales lo que lo lleva a ir actualizando su percepción de sí mismo en la medida que vaya admitiendo nuevos conocimientos acerca de su experiencia (Rogers, 1961).

Como evidencia de los resultados de la autoexploración y autopercepción del individuo en terapia centrada en el cliente podemos citar un estudio de 1949 de Julius Seeman, quien basó su investigación en 10 casos grabados con una confiabilidad en la categorización de los diferentes jueces que alcanzó entre el 76% y el 87% de concordancia en la temática investigada. El estudio muestra que en un comienzo los individuos comenzaban hablando de sus problemas y síntomas durante la mayor parte del tiempo pero a medida que la terapia va progresando, los temas de conversación se van desplazando tomando como centro la búsqueda de comprensión del sí mismo, y la relación de temas pasados con temas presentes logrando mayor coherencia. Este desplazamiento también fue acompañado de un progresivo incremento de las manifestaciones de invisión y de percepción modificada. Los clientes se volvían más aceptantes y más analíticos con respecto a sí mismos. Esto se debe a que el terapeuta centra toda la relación en base a sus sentimientos, pensamientos, percepciones, logrando una focalización por parte del individuo en su experiencia. Por otro lado, es de suponer el vuelco del cliente en los aspectos personales por sobre los impersonales a medida que la terapia progresa por la simple razón que los primeros son aspectos que están más bajo su control. Otra tendencia que mostró el estudio es la cantidad de verbalizaciones de sentimientos y actitudes negativas (ya sean estas tanto hacia sí mismo como hacia terceros) predominaban en los primeros momentos para luego cambiar a actitudes positivas en una mayor proporción.

Queda reflejado que cuando el cliente puede permitir autoexplorarse, puede bucear por sensaciones e ideas antes negadas en su conciencia, logrando un mayor autoconocimiento. Es el puntapié inicial para que el cliente comience a modificar su concepto de sí hasta hacerlo coincidir con su sí mismo potencial (Rogers, 1981).

### 3.1.1. Insight

En la medida en que el individuo puede permitirse buscar nuevos horizontes explorando dentro de sí tiene más posibilidades de tener un insight, que es un componente fundamental en un proceso terapéutico que busca el cambio. El insight es el “darse cuenta” de algo que no estaba en la conciencia, haciéndolo figura. Para que esto ocurra debe haber primero una predisposición a buscar dentro de sí mismo las respuestas y soluciones a sus inconvenientes: es decir, debe el individuo poder autoexplorarse y aceptarse para ir progresivamente cambiando su percepción de sí mismo. Esta percepción de sí mismo es factible de ser modificada debido a que el cliente permite cada vez conocerse más, dejando de lado viejas máscaras impuestas.

Daniel Bergman realizó una investigación en 1951, en la cual se intentó reflejar algunos procesos del cambio terapéutico a partir de las intervenciones de un terapeuta. Trabajó con diez casos grabados en los que el cliente pedía al asesor una evaluación o un consejo acerca de cómo proceder. Basándose en 246 ejemplos similares, el autor analizó las respuestas del asesor y luego las respuestas del cliente a la propia respuesta del asesor. Clasificó en cinco categorías las posibles respuestas del asesor de la siguiente manera: 1) Una respuesta basada en una evaluación o consejo; 2) Una respuesta de estructuración en la cual el asesor le explica cómo funciona la terapia y los roles de cada uno; 3) Un nuevo pedido de aclaración; 4) Una reflexión acerca del contexto en que se formuló el pedido intentándolo comprender pero sin reconocer éste último como tal; 5) Una reflexión acerca del pedido comprendiéndolo como tal.

También clasificó en cuatro categorías a las expresiones del cliente en respuesta a las palabras del asesor: 1) Vuelve a solicitar una evaluación o consejo; 2) El cliente abandona el intento de examinar sus actitudes y problemas comenzando a referirse a material de menor importancia; 3) El cliente continúa examinando sus actitudes y problemas; 4) El cliente verbaliza una comprensión de relaciones entre sentimientos.

Bergman analizó los datos determinando las asociaciones entre las clases observadas con mayor frecuencia que la que puede atribuirse a mera casualidad. Los resultados fueron los siguientes:

- Con una mayor frecuencia que la debida al azar, la reflexión del asesor acerca de un sentimiento origina en el cliente un examen continuo de sí mismo, o insight.
- Las respuestas del asesor del tipo 1 o 2 inducen a un abandono de la exploración del sí mismo, también con mayor frecuencia que la atribuible a la casualidad.
- El pedido de aclaración tiende a disminuir la exploración del sí mismo y el insight.

Así, Bergman concluye que la exploración de sí mismo y el insight son estimulados por las respuestas que reflejan sentimientos, lo cual como vimos en el capítulo anterior, son un fiel reflejo de comportarse de manera empática, aceptadora y auténtica, desde un marco de referencia interno del cliente. En cambio, las respuestas de evaluación, interpretación o estructuración tienden a originar en el cliente reacciones negativas para el proceso de la terapia (Bergman, 1951, tal como es citado en Rogers, 1961).

### 3.2. Autoaceptación

En la medida que progresa la terapia el cliente nota que el terapeuta lo escucha y acepta incondicionalmente, y va tomando la misma actitud con él mismo. Va viendo que puede expresar sentimientos antes ocultos sin recibir enjuiciamiento. En otras palabras, va percibiéndose gradualmente como una persona digna más allá de lo que pueda sentir o pensar. No necesita ser algo diferente de lo que es ni comportarse de determinada manera para ser aceptado y valorado como persona. Esto lo podemos explicar por el motivo de que el individuo al explorar su interior, descubre con mayor amplitud su mundo vivencial, descubre significados que desde su marco de referencia explican por qué se siente y vive como vive. Al ampliar la conciencia el cliente encuentra mayor coherencia en sus sentimientos, pensamientos y significados porque puede resignificarlos con una perspectiva más amplia de su funcionamiento en todas sus dimensiones. Ahora no sólo descubre que tal vez está enojado sino por qué está enojado y con qué se relaciona su enojo. Con esto queremos decir, que tiende a proyectar menos, a focalizarse menos en el objeto y más en sí mismo como responsable de lo que vivencia. Se convierte en una persona más reflexiva de su personalidad, buscando comprenderse cada día más, porque nota que en esas búsquedas está el camino para abrir su conciencia y cambiar progresivamente en la dirección que su organismo necesita.

Como consecuencia de una mayor exploración y aceptación de sí mismo ocurre que el cliente permite que más datos experienciales afloren en su conciencia, logrando una apreciación más realista de sí mismo, de sus relaciones y de su ambiente (Rogers, 1981).

### 3.2.1. Diferenciación de la percepción del campo fenoménico

Sabemos que la aceptación del campo experiencial del individuo es inversamente proporcional a la defensividad del mismo, ya que el proceso defensivo implica una rigidez en la percepción del campo, tomando criterios estáticos y no basados en la propia experiencia, interpretando la realidad a partir de esos moldes. Esta rigidez defensiva impide que se filtre en la conciencia datos de la experiencia, orientando su vida en base a generalizaciones de su experiencia. Pero ocurre que las condiciones especiales que proporciona un terapeuta centrado en el cliente permite en este último la libertad total para explorar cada parte del campo perceptual debido a la ausencia de ansiedad que genera en el cliente la ausencia de amenazas a su Yo. Al permitir filtrarse en la conciencia datos de su experiencia, el cliente puede reemplazar paulatinamente sus generalizaciones provenientes de conceptos rígidos y de valoración ajena, por abstracciones más diferenciadas y limitadas, convirtiéndose estas en hipótesis flexibles, modificables y contrastables con sus próximas vivencias personales, dejando cada vez más a un lado los prejuicios generales. Comienzan a aparecer más grises en su manera de percibir, no interpretando la realidad en forma polarizada. Puede comenzar a convivir con algunas contradicciones, que le dan la pauta que su ser esencial está oculto tras máscaras y defensas que le han impedido percibirse de una manera no distorsionada. El poder convivir con ciertas contradicciones también implica que deja de criticarse. Por ejemplo puede dejar de pensar “soy una persona generosa” o soy una persona “egoísta”, ya que ahora puede permitirse tener actitudes de persona generosa y tener algunos comportamientos egoístas, lo cual hace que el cliente obtenga abstracciones más adecuadas y realistas en base a los patrones que rigen su vida (Rogers, 1961).

Un estudio de Ernst Beier en 1949 trabajó con 62 mujeres a las cuales le aplicó un test de Rorschach, un test de desorientación perceptual, y una batería de test que medían la capacidad de abstracción. Luego indujo ansiedad en el grupo experimental, dando a cada miembro una interpretación diferente, de los resultados de su Rorschach y luego se le aplicó tanto al grupo experimental como al grupo de control tests de razonamiento abstracto. Se encontró que el grupo experimental mostró una pérdida significativa de la capacidad de abstracción y un aumento de la rigidez del pensamiento y la percepción, en comparación con el grupo de control. Este estudio fue útil para concluir hipotéticamente lo siguiente: que una mayor diferenciación y formación de hipótesis flexibles decrecen en situaciones de ansiedad, y probablemente aumentan en ausencia de ansiedad. Además aporta datos acerca de que cuando un experto o profesional interviene desde un marco de referencia externo representa fácilmente una amenaza para el Yo del individuo, ya que el estudio correlaciona un aumento de la ansiedad con una mayor defensividad, una mayor generalización de su percepción, concluyendo con la incapacidad para aceptar experiencias nuevas y con mayor diferenciación (Beier tal como es citado en Rogers, 1981).

Entonces lo que permite una mayor aceptación del campo perceptual de un individuo es que el individuo descubra dentro de sí mismo pautas de funcionamiento más amplias y abarcativas de diferentes tipos de experiencias que hasta entonces eran inconexas entre sí. Se logra mayor coherencia integradora de muchas de sus experiencias al adquirir otro panorama con una mayor amplitud debido a la mayor diferenciación perceptual, que no implica simplemente la percepción de aspectos cada vez más minuciosos del campo fenoménico sino también separar y convertir en figura algún elemento que era percibido como fondo.

Curran (1945), en una investigación de un caso a través de 20 entrevistas grabadas halla que la percepción de la relacionabilidad entre los diferentes problemas es un aspecto fundamental en el proceso terapéutico. En las primeras entrevistas, el individuo habla de veinticinco problemas diferentes, sin relación uno con el otro. A medida que la terapia progresa, va percibiendo cada vez más cantidad de problemas con íntima relación entre sí, logrando mayor coherencia y unificación de la personalidad ya que ahora sabe que sus nuevos frentes a superar son los nuevos elementos que ha diferenciado recientemente. (Curran, 1945).



### 3.2.2. Foco de evaluación.

A medida que progresa la terapia el cliente se va dando cuenta que ha estado siguiendo patrones ajenos y no a su esencia orgánica y esto comienza a resultarle cada vez más molesto. Se da cuenta que no ha escuchado sus verdaderas necesidades, en otras palabras nota que se ha abandonado. Así como consecuencia de la progresiva aceptación de sus sentimientos más íntimos aparece el desplazamiento del foco de evaluación de su comportamiento y formas de pensar. Comienza a importarle menos lo que piensan los demás y a abrirse al autoconocimiento, descubriéndose en su propia experiencia.

Hay un estudio de Raskin en 1949 que refleja cómo el individuo, en mayor o menor grado organiza su personalidad, sus valores y normas en base a la opinión o expectativas de otros y cómo esto va modificándose cuando la terapia resulta exitosa. El estudio consistió en la selección de 22 ítems relacionados con las normas y valores de cada cliente, realizado por tres jueces y logrando una correlación del 80% entre las diferentes selecciones. Luego Raskin entregó a 20 jueces los 22 ítems representativos para que construyan en cuatro grupos una escala del 1,0 al 4,0 que iba desde el grado 1 con una dependencia total de la evaluación ajena hasta el grado 4 que indicaba una confianza en su propia experiencia y juicio como fuente de valores. Luego de asegurarse de que sea un instrumento confiable, Raskin aplicó dicha escala a 59 entrevistas pertenecientes a diez casos grabados y sometidos a diferentes investigaciones. Cuando los jueces evaluaban una frase de una entrevista no sabía si dicho fragmento pertenecía al comienzo de una entrevista o al final o si era de un caso exitoso o de un caso menos exitoso. Los resultados arrojados fueron que el puntaje promedio de las primeras entrevistas fue 1,97; el de las últimas fue 2,73 y los cinco casos considerados más exitosos el desplazamiento del foco de evaluación fue más notorio que en el resto: el promedio de las primeras entrevistas fue 2,12 y en las últimas 3,34. Quedó en evidencia cómo en un proceso terapéutico es de vital importancia que la persona modifique su foco de evaluación. Como diría el enfoque centrado en la persona, que el cliente dirija su vida en base a su propia experiencia y su tendencia actualizante opere de forma más liberada (Rogers, 1961).

### 3.3. Valoración de sí mismo y realismo

A menudo, cuando un individuo descubre una nueva faceta de sí mismo, la rechaza inmediatamente, activa su proceso defensivo del sí mismo que se siente amenazado. Pero cuando las nuevas facetas emergen dentro de un clima de aceptación por parte del terapeuta, el individuo puede admitir provisionalmente, como una parte de sí mismo, los elementos hasta entonces negados. De esta manera el individuo se abre más a su propia experiencia sin necesidad de defenderse de elementos que antes percibía como amenazantes. Esta aceptación es la que permite "ser lo que se es". Ahora el individuo se valora como una persona digna aún reconociendo problemas y defectos. La clave de entrar en un proceso de "ser" es la aceptación de todas las experiencias que eran hasta entonces fondo porque cuando el cliente comienza a aceptarse como es, sus actitudes hacia sí mismo también cambian. Comienza a ser más compasivo y comprensivo con sí mismo y por lo tanto se valora más como una persona en proceso cambiante. Con respecto a esto último podemos mencionar un estudio de Butler y Haigh (1954) acerca del concepto de sí mismo en el que a partir de una serie de grabaciones de casos terapéuticos se reunió un grupo de afirmaciones respecto al sí mismo que los individuos han mencionado. Se seleccionaron 100 afirmaciones representativas del concepto de sí mismo que puede tener un individuo y que fueron impresas en formas de tarjetas. El estudio consistía en presentarle las 100 tarjetas a cada individuo con la consigna que éste describiera ordenando las tarjetas según cómo se sintiera en ese momento pudiéndolas ordenar en nueve grupos desde las frases que más lo representaban hasta las que menos lo representaban en su manera de ser. También en cada grupo debía ubicar un determinado número de tarjetas para que sea equilibrada la distribución. Luego de realizado esto, se le pidió que volviera a seleccionar nuevamente las tarjetas pero con la consigna de la persona que más le gustaría ser. Una de las hipótesis de los investigadores era que la terapia centrada en la persona disminuye la discrepancia entre el sí mismo que el cliente percibe y el que valoriza.

Los estudios confirmaron que hubo una notable discrepancia al correlacionar los datos del sí mismo con los del sí mismo ideal, lo cual indica que los individuos no se valorizaban lo suficiente y deseaban ser diferentes a lo que eran en ese entonces, exponiendo de alguna manera su no aceptación de sí mismos. La correlación media en el momento de iniciar la terapia fue 0,01, al terminarla, 0,34 y en el control de seguimiento, 0,31, disminuyendo muy poco luego de finalizado el tratamiento. Por lo tanto, esta alta dis-

crepancia denota un cambio debido a la terapia misma ya que el mismo procedimiento se utilizó con un grupo de control al que no se le administró tratamiento alguno y cuyo sexo, edad y nivel socioeconómico eran aproximadamente equivalentes a los del grupo de estudio y no hubo cambios significativos en cuanto a las correlaciones de su sí mismo y su sí mismo ideal.

Este estudio nos invita a pensar que una terapia centrada en el cliente, en la cual predominan los valores de aceptación incondicional, congruencia y comprensión empática, favorece los cambios en el cliente de la percepción de sí mismo y su valorización. Esto se ve en que la brecha entre el sí mismo y el sí mismo ideal se acorta, ya que el individuo puede comenzar a aceptarse como es y valorizándose más, y transformando sus metas en metas más realistas y alcanzables, logrando una menor frustración (Butler y Haigh, 1954).

## CONCLUSIÓN

De acuerdo con lo desarrollado a lo largo de este trabajo se puede inferir que las actitudes positivas de un terapeuta facilitan el autoconocimiento de un consultante, teniendo en cuenta que tales actitudes son el punto de partida del proceso terapéutico, en el sentido que funcionan como motor para que el cliente se pueda expresar libremente para sumergirse en el mundo de su experiencia conociéndose y vivir la realidad en base a ella. Así, permitiéndose experimentar sus reacciones viscerales y sensoriales del organismo puede ir descubriéndose en sus contradicciones en lugar de imponerse un sí mismo estático concebido según patrones ajenos. Como diría Rogers el cliente se da cuenta que puede “ser” su propia experiencia.

Cuando el cliente se va conociendo en su experiencia va modificando paulatinamente su autopercepción concluyendo que su sí mismo no es algo estático sino que permite modificarse en base a las experiencias que van emergiendo, tornándose más realista en su modo de conceptuarse a sí mismo.

Alcanzando una mayor comprensión de sí mismo, el cliente favorece una mayor apertura a la experiencia, lo cual se traduce en una disminución de su tendencia a negar o reprimir algunos aspectos de ésta en virtud de las condiciones dadas en un ambiente psicológico adecuado brindado por actitudes de empatía, aceptación y consideración positiva.

Consideramos que en la medida que el individuo conozca más conscientemente sus formas de funcionar, sus formas de relacionarse con el mundo, más posibilidades tendrá de ser un ser más libre, en el sentido que ahora puede elegir de manera más consciente su proceder en lugar de simplemente reaccionar automáticamente a los diferentes estímulos externos. Esto es posible en la medida que el cliente se dé cuenta que él no es sus identificaciones ni sus mecanismos de defensa sino que comienza a identificarse con un fluir de su experiencia teniendo como base la aceptación de todos sus contenidos. En otras palabras, puede intuir que aceptándose a sí mismo, deja de lado las identificaciones y mecanismos de defensa que responden a situaciones infantiles percibidas como amenazantes, y así puede sentir su sí mismo con total libertad. El proceso de aceptación y percepción de sí mismo implica una relajación de los esquemas cognoscitivos de su vivencia, modificando su manera de vivenciar, ya que gracias al clima favorecido por las actitudes positivas del terapeuta el individuo se encuentra más próximo a su experiencia (sin interpretar a través de prejuicios con valores ajenos).

Concluimos que lo más importante dentro de un proceso terapéutico son las actitudes del terapeuta por encima de la orientación teórica a la hora de favorecer el autoconocimiento de una persona. Con el autoconocimiento, el cliente capta con más precisión los contenidos de su propia experiencia sin necesidad de distorsionarlos para hacerlos congruentes con su concepto que tiene de sí mismo porque se da cuenta que nada es estático. Ahora permite aceptar constructos provisionales. Por otro lado, al conocerse más se evalúa menos aceptándose como parte de un proceso cambiante teniendo como consecuencia una mayor coherencia interna, ya que puede permitir la convivencia de contenidos contradictorios en su interior. Aclaramos que tampoco es suficiente la presencia de las actitudes sino la percepción de esas actitudes por parte del consultante en la persona del terapeuta.

Consideramos que una relación óptima de ayuda sólo puede ser posible en la medida de que el terapeuta sea un individuo psicológicamente maduro ya que no es posible que una relación sea sanadora engañando o actuando y simulando sin sentir las primordiales actitudes positivas. La preguntas que debería hacerse un terapeuta es: ¿Puedo ser auténtico y mostrarme tal cual soy? ¿Puedo generar credibilidad y confianza en quién consulta? ¿Puedo aceptar incondicionalmente todo el contenido que me transmite mi cliente? ¿Puedo penetrar en el mundo del otro sin confundir con mi propio mundo subjetivo? ¿Puedo respetar y percibir mis propios sentimientos? ¿Comprendo a mi cliente tal como es y lo acompaño respetando sus procesos internos sin querer moldearlo según mi manera de ver la realidad? Si pretendemos tener relaciones terapéuticas sanas, en una buena proporción la respuesta a estas preguntas debería ser afirmativa. Es claro que todos los seres humanos tenemos “puntos ciegos” los cuales nos impide tener absoluta conciencia de nuestros propios contenidos, pero sí es importante saber que como terapeutas si pretendemos crear relaciones de ayuda tenemos el trabajo de cuestionarnos este tipo de interrogantes por el resto de nuestros días lo cual nos obliga a actualizar nuestras propias potencialidades en el sentido del desarrollo. Como dijimos, una relación de ayuda no se consigue mediante algo que se enseña sino que se transmite dentro de un clima logrado a partir de ciertas cualidades brindadas por las actitudes propuestas a lo largo de este trabajo. Si lo que deseamos es facilitar el autoconocimiento y el desarrollo

personal de quienes nos consultan debemos primeramente lograr nuestro propio desarrollo personal y autoconocimiento.

Con respecto a comprender al consultante es válido mencionar que ningún consejo o evaluación positiva hacia el consultante puede ser al servicio del desarrollo, ya que va a provenir desde el marco de referencia del terapeuta. Cualquier comentario externo al marco de referencia interno del cliente puede ser concebido como amenazante para éste, y hasta una valoración positiva resulta tan amenazadora como una negativa, ya que el hecho de valorar algo positivamente resaltándolo implica que otras cosas no son valorables de esa manera. Por consiguiente se pierde el carácter de incondicionalidad no logrando que el cliente comprenda que su mayor beneficio es tener un foco de valoración basado en su propia experiencia.

Pensamos que toda personalidad se constituye en base a relaciones con otros, de la misma manera sostenemos que tan sólo es posible modificar rasgos y conductas de un individuo (siempre y cuando éste se lo proponga) en una relación, que se caracterice por carecer de sentido amenazante. Más allá de no intervenir desde un marco de referencia propio, el terapeuta tiene como responsabilidad no percibir estáticamente a su cliente, debido a que todo lo que éste pueda cambiar va a estar condicionado siempre por la calidad de la relación en la que se desarrolla el proceso terapéutico. Si considerara a su paciente, por ejemplo, como una persona ridícula o inmadura de alguna manera se lo estaría condicionando en el sentido de que no se lo estaría aceptando libremente como una persona en proceso cambiante con todas sus contradicciones en lugar de imponer nuestros patrones estáticos para percibirlo. Esto representaría el viejo lema que dice: "no confirmar al otro". De esta manera también evitaríamos destruir significados personales que tal vez para el cliente tengan mucha importancia en su historia personal y que por tal razón merecen ser descubiertos y sacados a la luz.

Proponemos líneas futuras de investigación que se enfoquen en la búsqueda de la existencia de una esencia más allá de la mente, más allá de un aparato psíquico, una entidad consciente y presente más allá de los aprendizajes sociales y/o identificaciones parentales. Pues, sostenemos que no sólo existe una consciencia que pertenece a todo ser humano sino que dicha consciencia es de carácter positivo. Tanto la cultura como la religión y numerosos estudios aceptan casi sin discusión que la esencia humana, no sólo que no está más allá de la mente sino que su naturaleza es esencialmente negativa, destructiva. Si bien es indiscutible la existencia de una pulsión de muerte nos preguntamos ¿porqué con tanta facilidad aceptamos que es nuestra esencia más profunda? ¿No tiene responsabilidad nuestras religiones en nuestra creencia al respecto? Creemos que son preguntas que merecen reflexión y análisis por parte de los investigadores y de quienes son estudiosos de la psiquis y/o trabajan con personas que buscan sentirse más plenas y dichosas en sus vidas. Como consecuencia de este desconocimiento, creemos que algunos enfoques teóricos conciben al paciente en terapia como un aparato psíquico el cual es conflictivo por naturaleza; algunos otros lo conciben como una computadora que tiene archivados traumas, inhibiciones, miedos los cuales provocan diferentes tipo de síntomas y sólo se enfocan en erradicar los síntomas que trae su consultante. Pero lo cierto es que lo más importante en un proceso terapéutico es que se logre una relación en la cual el consultante pueda comprenderse a sí mismo para aceptarse y conocerse, que pueda identificarse con el "observador" de todo lo que le sucede en su interior.

Creo que el futuro de la psicología y el gran desafío es el afianzamiento del paradigma de una psicología positiva en la que el foco está en las potencialidades por sobre lo negativo, considerando así a la salud mental y emocional como algo más que la ausencia de enfermedad. Desde el enfoque centrado en la persona se colabora con esta tendencia que está creciendo cada día más en la conciencia colectiva, ya que mediante las respuestas reflejos que son utilizadas a partir de las tres actitudes básicas, se le devuelve al paciente la posibilidad de entrar en sí mismo y percibirse de otra manera, valorando su potencial y dominio e influencia sobre las cosas que ocurren en su vida interior y exterior. Cuando un terapeuta responde mediante un reflejo empático, el grado de su comprensión y efecto positivo en el consultante va a estar ligado al grado en que dicho consultante encuentre su "centro" luego de dicha respuesta. Muchas respuestas pueden ser beneficiosas en diferentes grados y tal grado va a corresponder según el ángulo que el reflejo empático pueda lograr en el sentido que alcance una comprensión lo más fielmente posible de lo que el consultante quiere comunicar y brindarle en una mayor medida la potencialidad dentro de su percepción para seguir avanzando en la dirección de su propia madurez.

Para finalizar destacamos la gran importancia de la concepción que tiene el terapeuta de su cliente por sobre cualquier tipo de técnica. Si coincidimos en que todo rasgo negativo que posee una persona

consiste en un mecanismo de defensa frente a algo que éste ha sentido como amenazante en su vida de la misma manera la llave de la liberación emocional va a consistir en la ausencia de todo tipo de amenaza que pueda brindar una relación. Dicho esto, consideramos que en la manera en que sea concebido el cliente va a depender su cambio. Si es concebido con una etiqueta de manera estática en tal punto se le dificultará su progreso porque reforzará su “amenaza primordial”, porque sus limitaciones son dadas por las mismas etiquetas que condicionan su desarrollo operando como amenazantes. En cambio si lo consideramos sin etiquetas y con un potencial infinito, el cliente no tendrá hipótesis que “confirmar” para seguir justificando sus límites. Si un terapeuta no acepta ciertos aspectos de su consultante, dichas aspectos serán los que no podrá o se le dificultará el cambio.

## Referencias bibliográficas

- Butler, J. M. y Haigh, G. V. (1954). Changes in the relation between self-concepts and ideal concepts consequent upon client-centered counseling. En C. Rogers y R. F. Dymond (Eds.), Psychotherapy and personality change. (p.200-235). Chicago: University of Chicago Press.
- Curran, C. A. (1945). Personality Factors in Counseling. Nueva York: Grune and Stratton.
- Durán Palacio, N. M. (Fecha de publicación 29 de Febrero de 2012). Revista Ethos. La Empatía como posibilidad de la relación Psicoterapéutica. Disponible en WEB: <http://revistaethos.wordpress.com/2012/02/29/>
- Egan, E. (1998). The Skilled Helper. California: Brooks/Cole.
- Feixas, G. y Miró, M. (1993). Aproximaciones a la psicoterapia. Barcelona: Paidós.
- Giordani, B. (1998). La relación de ayuda: de Rogers a Carkhuff. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Guinea, R. (fecha de publicación 18 de abril de 2011). Carl Rogers y la psicoterapia centrada en el cliente. Disponible en la WEB: [http://www.rguinea.info/Ricardo\\_Guinea/Blog/Entradas/2011/4/18\\_Carl\\_Rogers\\_y\\_la\\_Psicoterapia\\_Centrada\\_en\\_el\\_Cliente..html](http://www.rguinea.info/Ricardo_Guinea/Blog/Entradas/2011/4/18_Carl_Rogers_y_la_Psicoterapia_Centrada_en_el_Cliente..html)
- Kleinke, C. (1995). Principios comunes en psicoterapia. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Kinget, M. y Rogers, C. (1967). Hombres, Hechos E Ideas, XIV. Psicoterapia Y Relaciones Humanas. Barcelona: Alfaguara.
- Mearns, D. y Thorne, B. (2003). Psicoterapia centrada en la persona hoy. Bilbao: Desclee De Brouwer.
- Mearns, D. y Thorne, B. (2009). Counselling centrado en la persona en acción. Buenos Aires: Gran Aldea.
- Raskin, N. (1949). An objective study of the locus of evaluation factor in psychotherapy. Tesis doctoral, Universidad de Chicago.
- Rogers, C. (1959). Una teoría de la terapia, la personalidad y las relaciones interpersonales desarrolladas en el marco centrado en el cliente. En S. Koch (Ed), Psicología: el estudio de una ciencia. Vol.III, Formulación de la persona en el contexto social. (p.184-56). New York: Mc.Graw Hill.
- Rogers, C. (1961). El proceso de convertirse en persona. Buenos Aires: Paidós.
- Rogers, C. (1981). Psicoterapia centrada en el cliente. Barcelona: Paidós.
- Rogers, C. (1985). Terapia, personalidad y relaciones interpersonales. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Rosemberg, M. B. (2000). Comunicación no violenta. Barcelona: Ediciones Urano.
- Rud, C. (1994). La psicoterapia del Acercamiento Centrado en la Persona. En A. Sanchez Bodas. (Ed). Psicoterapias en Argentina. (p.200-235). Buenos Aires: Holo.
- Sánchez Bodas, A. (1994). Psicoterapia Humanística: Un modelo Integrativo. Buenos Aires: Paidós.
- Sánchez Bodas, A. (1997). Estar Presente. Buenos Aires: Holo.
- Spindler, M. (Fecha de actualización 4 de Septiembre de 2013), Terapia Experiencial y Focusing. Disponible en la WEB: <http://www.marlenespindler.com.ar/gendlin.html>
- Vanaerschot, G. (1997). Más allá de Carl Rogers. Bilbao: Desclée De Brouwer.

Vega, E. (1972). La motivación. En F. Kaufmann (Ed). Psicología General, Elementos para una introducción. (p.p.19-37) Buenos Aires: Fundación Editorial de Belgrano.

