

136612

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
IZTACALA



U.N.A.M. CAMPUS  
IZTACALA

**"EL PROCESO DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA  
EN EL CLIENTE Y LOS POSIBLES PROBLEMAS  
QUE PUEDEN SURGIR EN EL TRANCURSO DE  
ESTE"**

COI  
31921  
U1  
1990-7

**T E S I N A**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE;  
LICENCIADA EN **PSICOLOGIA**  
P R E S E N T A :

**MARIA DEL CARMEN URIBE GUTIERREZ**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A la memoria de mí padre, José Concepción, quien siempre ha estado presente en mí corazón.

A mí madre, porque siempre me ha dado su cariño y comprensión, y por su apoyo en todo lo que realizo.

A mis hermanos: Lucía, Pablo Sergio, Guadalupe y Martín, por ayudarme siempre que lo he necesitado, y por ser buenos conmigo..

A mí cuñado Francisco Barcenás, por la ayuda que me ha brindado.

Agradesco a los profesores: Leticia Maldonado, Gabriela Delgado y Adrian Cuevas, por sus valiosas aportaciones a este trabajo.

# INDICE



1001229

Pág.

INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I:</b>	
<b>ANTECEDENTES Y FUNDAMENTOS DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE.</b>	
A.- ANTECEDENTES DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE.....	6
B.- FUNDAMENTOS DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE.....	14
<b>CAPÍTULO II:</b>	
<b>EL PROCESO DE LA PSICOTERAPIA.</b>	
A.- CONDICIONES PARA QUE SE DE EL PROCESO.....	23
B.- EL PROCESO DE LA TERAPIA EN SÍ.....	29
C.- EFECTOS DE LA TERAPIA EN LA PERSONALIDAD Y LA CONDUCTA.....	40
<b>CAPÍTULO III:</b>	
<b>PROBLEMAS QUE SE PRESENTAN EN EL TRANCURSO DE LA PSICOTERAPIA Y SUS POSIBLES SOLUCIONES.</b>	
A.- ASPECTOS RELACIONADOS CON EL TERAPEUTA.....	47
B.- ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE.....	54
C.- ASPECTOS RELACIONADOS CON LA TERAPIA EN SÍ.....	59
CONCLUSIONES.....	64
BIBLIOGRAFÍA.....	68

I N T R O D U C C I Ó N

## INTRODUCCIÓN.

El enfoque centrado en la persona sustenta que el hombre tiene la capacidad de autodirigirse y por lo tanto, puede tomar decisiones y hacer elecciones; todo esto va encaminado hacia un fin, que es el de desarrollar sus potencialidades; por ello en la terapia o psicoterapia centrada en el cliente se pretende que la persona se responsabilice de su propia existencia, que acepte sus experiencias y limitaciones, es decir, se acepte a sí mismo.<sup>1</sup>

Así, la psicoterapia dentro de este enfoque es un proceso que ayuda a promover un cambio en la actitud de la persona a través de una serie de entrevistas, las cuales le van a permitir comprenderse a sí mismo de manera que pueda ir estructurando una nueva forma de vivir. Por tanto, la finalidad de la psicoterapia, consiste en ayudar al individuo a crecer para que pueda solucionar sus problemas presentes y futuros de una manera más coherente y madura.<sup>2</sup>

Esta psicoterapia representa una alternativa más para el tratamiento de personas que tienen conflictos. Además, se ha comprobado que trae muchos beneficios para muchas de las personas que acuden a ella, algunos de estos son: en la persona comienza a aparecer una adaptación psicológica, con la cual empieza a percibir y a simbolizar correctamente sus experiencias; disminuyendo la percepción de las amenazas y por consiguiente la angustia. Los demás comienzan a verlo como un ser más sociable, y él a su vez, percibe a los demás de una forma más exacta y los trata de aceptar.<sup>3</sup>

Si esta terapia produce tantos beneficios, se considera nece

1. González, A. El enfoque centrado en la persona. pp. 35-37.

2. Rogers, C. R. Orientación psicológica y psicoterapia. pp. 354.

3. Rogers, C. R. Terapia, personalidad y relaciones interpersonales. pp. 56-58.

sario el saber cuál es el proceso que la constituye. Aunque, hay que aclarar, que para que se de el proceso se requieren ciertas condiciones, algunas de ellas son: que existan dos personas, una el cliente y otra el terapeuta; que en el cliente halla cierto grado de vulnerabilidad, angustia e incongruencia, y que el terapeuta cree una armonía que conduzca a una relación más profunda, evitando irse a los extremos, esto es, que no debe caer en demasiada afectividad.

Además, el terapeuta debe de crear un clima de permisividad, en donde el cliente sienta que puede expresar cualquier sentimiento sin que se le rechace o critique. Por otro lado, el terapeuta ha de ser congruente, al menos en su relación con el cliente, esto se refiere a que debe de simbolizar correctamente lo que sucede entre él y el cliente.<sup>4</sup>

Cuando se mantienen las condiciones anteriores, surge el proceso de la psicoterapia; que es una relación de crecimiento en un clima de libertad psicológica que implica básicamente tres actitudes: en primer lugar la congruencia, en segundo la empatía y en tercero la aceptación positiva e incondicional.<sup>5</sup>

El proceso de la psicoterapia centrada en el cliente es un proceso diferente al de otros enfoques, que tiene gran utilidad, y es sumamente importante, sobre todo para tratar los problemas actuales de nuestra sociedad; problemas tanto de niños como de adolescentes y adultos. Problemas de tipo emocional, de lucha por la independencia, inhibición social, académicos, de pareja, de grupos, etc.<sup>6</sup>

4. Rogers, C. R. Orientación psico... cap. 4.

5. Bock, A. M. "El método centrado en la persona y su aplicación en la resolución de problemas sociales". pp. 405-406.

6. Bergin, A. E. "La contribución de Carl Rogers a una psicología de funcionamiento completo". pp. 124.

Pero, es necesario mencionar que la terapia que se lleva a cabo con niños, no es muy diferente a la que se lleva a cabo con adultos, excepto que la relación que se establece entre el terapeuta y el niño queda definida por lo que se hace y no por la comunicación verbal, que es parte importante de la relación con adultos.

Por otra parte, hay que señalar que el proceso de la psicoterapia no es nada simple, sino que en el transcurso de éste pueden surgir diversas dificultades que llegan a truncarlo o desviarlo; estas pueden ser de parte del terapeuta, del cliente o del proceso mismo.

Entre las dificultades a las que puede enfrentarse el terapeuta, está el problema de la limitación de responsabilidades; ya que muchas veces el cliente desea que el terapeuta tome a cargo sus problemas y los resuelva, esto, si no es manejado de una manera adecuada puede producir cierta dependencia.

Aunque, hay ocasiones en que ciertas características del cliente pueden perjudicar el proceso terapéutico, como pueden ser las actitudes de rechazo que presente al comenzar la terapia, y que pueden llevarla al fracaso si no se atiende este problema a tiempo.

Pero, también la terapia en sí puede presentar conflictos al terapeuta, ejemplo de ello es el establecimiento de los límites. Entre las limitaciones que han de tomarse en cuenta, están las de tiempo, las de acciones agresivas en contra del terapeuta o del mismo cliente y las de expresiones de afectividad; las que al manejarse inadecuadamente, pueden llegar a perjudicar al individuo. Un ejemplo de ello es el hecho de que un niño lastime al terapeuta, ello puede provocar la culpa y ansiedad profundas en el pequeño,

en relación con la única persona que puede ayudarlo.<sup>7</sup>

Esto es sólo una pequeña muestra de los problemas a los que se puede enfrentar un terapeuta en el transcurso de la psicoterapia, puesto que existen muchos más que afectan el proceso y que pueden llegar a interrumpirlo.

Ahora bien, al observar que la psicoterapia centrada en el cliente es de gran ayuda y brinda resultados benéficos, y por otro lado, es muy poco conocida en México, se considera necesario hacer una revisión documental para conocer cual es el proceso que lleva consigo. De esta manera, muchos de los estudiantes de psicología podrán conocer un nuevo enfoque en psicoterapia.

El conocimiento que se obtenga del proceso de la psicoterapia centrada en el cliente, permitirá que algunos de los estudiantes se interesen por este enfoque, el cual tiene gran utilidad, además de presentar muchas ventajas. Y así, dichos estudiantes pueden abrirse nuevos caminos en el área de la psicología.

Pero, aquí hay que recordar que esta psicoterapia no es un proceso que se pueda seguir de principio a fin, sin tropiezos, sino que durante el transcurso de éste surgen problemáticas a las que, en la mayoría de los casos, puede darseles una solución que permita seguir avanzando.

Así, el conocimiento que se rescate de una investigación documental, acerca de los problemas que se presentan en el proceso de la psicoterapia centrada en el cliente va a ser muy productivo.

Primeramente, este punto permitirá dar a conocer que esta psicoterapia no es tan sencilla como se pudier creer, sino que en ella como en tantas otras, se van a presentar problemas.

7. Rogers, C. R. Psicoterapia centrada en el cliente, cap. 6.

En segundo lugar, esta investigación permitirá, a la persona que se esté formando dentro de este enfoque, conocer algunos de los problemas que más frecuentemente se presentan en la terapia, y de esta forma, en el momento en que se presenten los mismos, o problemas similares, pueda abordarlos de una manera adecuada. Esto, entonces, permitirá que el proceso no se interrumpa y se prevendrá un posible fracaso.

Por todo lo anterior, es conveniente estudiar los antecedentes de la psicoterapia, así como sus fundamentos, con el fin de que las personas que no conozcan este enfoque puedan entenderlo, para después observar de una manera más amplia, en que consiste el proceso, incluyendo con éste, las condiciones necesarias para que se de y los cambios que trae consigo en la personalidad y la conducta. Y, de esta manera, llegar a saber cuales son los problemas que se presentan más frecuentemente, así como las posibles soluciones que se pueden dar a los mismos.

C A P I T U L O I

## ANTECEDENTES Y FUNDAMENTOS DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE.

### A.- ANTECEDENTES DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE.

La psicoterapia centrada en la persona aparece en la primera parte de la década de los años cuarentas, y su principal representante es Carl Rogers.<sup>8</sup>

Esta psicoterapia no surge de súbito, sino que tiene, en un principio, influencias de diversas corrientes generales, tanto del pensamiento clínico como filosófico y científico, entre ellos puede señalarse la contribución realizada por Freud, la psicología de la Gestalt, etc.

Pero esta terapia, además de tener influencias culturales, está constituida sobre la base de observaciones acerca de la conducta del hombre en relación y de investigaciones sobre la relación terapéutica.<sup>9</sup>

De esta manera, la psicoterapia de Carl Rogers, que se puede llamar así por ser este el principal representante, no surge de manera espontánea, sino que aparece a partir de la práctica clínica realizada por Rogers y de los contactos que tuvo con otras escuelas.

Así, a los 23 años, Rogers comienza su carrera psicológica en la Universidad de Columbia, sus primeros estudios tienen fuertes influencias de la filosofía humanista de John Dewey, debido al ambiente del Teachers College y algunas experiencias de la clínica Infantil.<sup>10</sup>

8. Lafarga, J. C. "El sistema centrado en la persona, en psicoterapia y en educación". pp. 200-201.

9. Rogers, C. R. Psicoterapia centrada ... pp. 19-21.

10. Gondra, R. J. La psicoterapia de Carl Rogers: sus orígenes, evolución y relación con la teoría científica. pp. 21-28.

Al entrar Rogers al "Instituto de Orientación Infantil" se da cuenta de que este tiene un enfoque totalmente opuesto al del Teachers College, puesto que el último se basaba en lo estadístico, mientras que el instituto en lo clínico.

Tiempo después, Rogers tiene contacto con la terapia "de la relación" de Otto Rank, que se considera como el punto de partida para la creación de la psicoterapia centrada en el cliente.

El interés de la terapia relacional reside en la relación terapéutica y en la interdependencia e integridad del individuo. Las características de ella han sido descritas por Rogers y coinciden con las de la terapia no directiva y son las que se presentan a continuación:

1. Sólo se aplica la terapia a aquellas personas que acuden por propia voluntad y sientan la necesidad de ayuda.

2. Se le da gran valor a la situación terapéutica presente y a las reacciones del cliente durante la relación terapéutica.

3. Se le permite al cliente expresar sus sentimientos sin inhibiciones.

4. El terapeuta crea una atmósfera de libertad.

5. Los efectos de esta psicoterapia es la aceptación de sí mismo, que se da a través de una aclaración de sentimientos.

6. En esta psicoterapia se confía en el cliente, no se intenta dirigirle.

7. Se considera que la relación terapéutica es en sí un aprendizaje y enseña al sujeto a vivir en relación.

8.-Esta psicoterapia es más práctica que el psicoanálisis.

A Rogers comienza a interesarle la filosofía de esta terapia. El pensamiento de O. Rank influye mucho en él. Pero, a pesar de la simpatía que siente hacia esta escuela, no la acepta totalmente, pues piensa que la relación (psicoterapéutica) no va más allá de la comprensión intelectual y que por lo tanto debe de analizarse

y describirse. Rogers cree profundamente en la ciencia, y la terapia en la relación es excesivamente subjetiva.

Al observar lo anterior, puede decirse que la psicoterapia de Rogers aparece a partir de tres cosas que son:

- a) Los elementos que toma Rogers de la terapia de la relación.
- b) El interés de Rogers por hacer algo científico y
- c) Una polarización en el campo de las técnicas de la psicoterapia.

Todo esto llega a integrarse y Rogers describe la terapia en términos científicos, es en este momento cuando nace la nueva psicoterapia, la "no-directiva", que se basa en la no interferencia y el respeto por la persona, lo cual se da entre los años de 1939 y 1942.

Un hecho importante que se da en este periodo de tiempo, es que Rogers se traslada a la Universidad de Ohio en calidad de profesor. Al exponer, en la Universidad, sus métodos terapéuticos se enfrenta con la extrañeza de sus compañeros y discípulos, lo cual le hace reflexionar, y es entonces cuando Rogers, junto con un grupo de personas comienza una nueva labor.<sup>11</sup>

La labor constó del análisis de algunas cintas grabadas de consulta, con el fin de identificar los factores que ayudaban a salir adelante a las personas. A partir de este análisis, se encuentra que hay una falta de directividad, de esto surge la palabra "no-dirección".

Antes de continuar, es necesario señalar la diferencia que existe entre "no-dirección" y "permisión total", la primera se refiere a una actitud incondicionalmente positiva por parte del terapeuta, mientras que la segunda indica la neutralidad, la indife-

11. Rogers, C. R. y Kinget, M. G. Psicoterapia y relaciones humanas. T. I. pp. 8-14 y 20-24.

rencia. Este último daña al cliente, puesto que hace que observe actitudes críticas que provocan su renuncia a la terapia.

La no dirección implica la abstención de juicios de valor, el no dar consejos, instrucciones, sugerencias, etc.

Aclarado lo anterior, puede proseguirse con los antecedentes. Pues bien, conforme Rogers y su grupo siguieron trabajando, se dan cuenta que diversos terapeutas, a pesar de no usar la directividad, o usarla a medias, no tenían éxito, y en algunos casos lo único que lograban era alejar al cliente; así, al investigar, se percata de que estos terapeutas que no tenían éxito, lo que hacían era que no se comprometían personalmente, se mostraban neutros.

Lo anterior, llevó a Rogers a concluir que el éxito en la terapia no estaba basado en la no directividad, sino en ciertas actitudes de parte del terapeuta hacia el cliente, así, con estudios posteriores se llega a crear el término "centrado en el cliente", el cual substituyó al de no directividad. Se le da este nombre, por poner especial énfasis en la capacidad del cliente.

Las características de la nueva psicoterapia van a girar en torno de las primeras intuiciones de Rogers, es decir, el derecho de las personas a su independencia, al crecimiento y la autorrealización.<sup>12</sup>

En cuanto a su objetivo, este se dirige hacia la mayor independencia e integración de la persona, se centra la atención en el individuo y no en el problema, se trata de hacerlo "crecer" para que pueda afrontar los problemas presentes y los posteriores.

En fin, el objetivo general se da en cuatro características que son:

1. En la terapia se trata de ayudarle al individuo a crecer,

12. Gondra, R. J. Op. Cit. pp. 33-36.

quitar los obstáculos que se le presentan para que pueda avanzar, y se deja la responsabilidad en manos del cliente y no es las del terapeuta.

2. Esta nueva terapia se enfoca más en los aspectos emocionales, en los sentimientos, más que en los intelectuales. Esta es una característica de la terapia de la relación.

3. Otra característica de la terapia de la relación que es adoptada por Rogers, es la mayor importancia que se le da a lo inmediato y no a los sucesos pasados.

4. Se hace notar que la relación terapéutica en sí misma es una experiencia de crecimiento.

Ahora bien, algunos autores<sup>13</sup> dividen el desarrollo de la psicoterapia centrada en el cliente en tres periodos:

Al primero de ellos se le ha dado en llamar "Psicoterapia no directiva", y va de 1940 a 1950. Durante este periodo se puede ver que la función del terapeuta consiste en la creación de una atmósfera de permisividad y no intervención, aceptación y clarificación.

En cuanto a los cambios en la personalidad del cliente, se encuentra una gradual jerarquización de insights dentro de uno mismo.

En relación al segundo periodo, denominado "psicoterapia reflexiva", que abarca de 1950 a 1957, se observa que el terapeuta reflejaba sentimientos, evitando las amenazas en la relación; mientras que en el cliente se encuentra un desarrollo de la congruencia del concepto de sí mismo.

El cambio más fuerte observado en este periodo, fue el énfasis del terapeuta de responder de manera sensitiva al significado afectivo, antes que a las expresiones semánticas del cliente.

13. Hart, J. "The development of client-centered therapy"  
pp. 3-21.

Mientras que en el tercer periodo surge lo que se llama la "psicoterapia experiencial", de 1957 a 1970; en este periodo, el terapeuta utiliza un amplio rango de conductas para expresar las actitudes básicas. Se enfoca en la experiencia del cliente.

En el cliente, hay crecimiento en el continuo proceso de vida inter e intra personal, por el aprendizaje del uso directo de la experiencia.

Por su parte, Lafarga<sup>14</sup> señala cuatro periodos en el desarrollo de la investigación en psicoterapia centrada en el cliente, estas son:

- El primer periodo, de 1940 a 1945, se observa una centralización en el estudio de las variables del proceso terapéutico que operaban sobre el cliente, esto se realizaba por medio del análisis de grabaciones.

Sólo se toma en cuenta al terapeuta en la medida de su capacidad para establecer una relación satisfactoria con el cliente; se le da el nombre al sistema de "psicoterapia no directiva".

- El segundo periodo, va de 1946 a 1953 aproximadamente. Se encuentra que la investigación se orienta hacia lo que hacía el terapeuta en relación con el cliente.

Durante este periodo comenzó el auge en los Estados Unidos.

También, durante este segundo periodo, los estudios se orientaron a una formulación más compleja de todo el proceso, tomando en cuenta la participación del terapeuta.

En los estudios de investigación se encontró una reflexión aceptante incondicional del contenido afectivo de la comunicación, que estaba relacionado con la reorganización y reintegración de la propia experiencia en la persona que recibía ayuda.

14. Lafarga, J.C. "El sistema centrado en ..." pp. 201-216.

Al final del periodo, las hipótesis fundamentales dieron pie a una teoría realizada por Rogers acerca de la personalidad.

- De 1950 a 1955 aproximadamente, aparece el tercer periodo, en el cual la investigación se centra en las condiciones necesarias para el proceso psicoterapéutico.

- Y a partir de 1955 se va a dar el cuarto periodo, en el que la investigación evoluciona hacia lo que es considerado como psicoterapia experiencial.

El punto de partida de esto fue el interés de un grupo de terapeutas, encabezados por Rogers, de proporcionar este tipo de psicoterapia a pacientes esquizofrénicos hospitalizados.

El énfasis de la investigación, en este periodo, está en el "proceso" psicoterapéutico, considerado como un moverse hacia adelante en todas las dimensiones significativas de su existencia, tanto interna como externa.

Para 1964, Rogers llega a California, en donde fue miembro fundador del Centro para Estudios sobre la Persona.

Tiempo después, Rogers comienza a hablar sobre grupos de encuentro, para luego continuar con la investigación en dirección de la "enseñanza centrada en la persona".

Es importante mencionar que a mediados de los años sesentas, el enfoque centrado en la persona aparece en México, gracias a los esfuerzos del Dr. Juan Lafarga, quien en el inicio, aproximadamente en 1967, ofrece seminarios llamados de "counseling", a diversos grupos de personas.<sup>15</sup>

Para los años setentas, se forma un grupo de estudiantes quienes completan un programa de cinco años, que después va a ser re-

15. Segreña, A. S. "Desarrollo del enfoque centrado en la persona en México, de 1972 a 1982". pp. 287-294.

conocido por la Universidad Ibero Americana como programa de posgrado en psicoterapia autodirectiva.

Uno de los participantes del grupo, José Gómez del Campo, comienza a promover en Guadalajara círculos de estudio para profesionistas.

Ya en 1971, se une Alberto Segrera y participa en las últimas fases del diseño de un programa en psicoterapia.

Más adelante, se elabora un plan de maestría en Orientación y Desarrollo Humano, que es aprobado por la Universidad Ibero Americana a mediados de 1972.

En 1974 se establece el Doctorado en Orientación y Desarrollo Humano, con áreas de especialización en Orientación Individual y Grupal; las cuales desaparecieron posteriormente.

Mientras, en Guadalajara, también se establece una Maestría en Desarrollo Humano en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), además se elabora un plan de licenciatura en Psicología sobre la base del enfoque centrado en la persona.<sup>16</sup>

En la Universidad Ibero Americana se establece en 1982 un programa de especialización en Orientación Familiar. Mientras que en la Universidad Nacional Autónoma de México, es Segrera quien en 1979 imparte el primer curso regular sobre el enfoque centrado en la persona.

A partir de entonces, se observan diversos cursos en diferentes Universidades, lo cual viene a indicar, que el enfoque centrado en la persona se esta consolidando en México.

La psicoterapia centrada en el cliente va evolucionando cada

16. Lafarga, J. C. "Antecedentes del enfoque centrado en la persona en México". pp. 66.

vez más, no sólo en su país de procedencia, sino también en México, esto es, porque además de todo lo expuesto con anterioridad, es aplicable a diversos campos, así, en un principio se aplicaba con mayor regularidad a adultos y adolescentes, y después fue trasladándose a otras personas como es a los niños, con quienes al utilizar la terapia de juego desde el punto de vista centrado en el cliente resulta muy efectiva, aquí, se puede observar que el intercambio verbal es escaso y a veces nulo.<sup>17</sup>

Otro campo en el que se ha introducido este tipo de psicoterapia es en el de los grupos, tanto con niños como con adultos, y a partir de la terapia grupal surge lo que podría denominarse el enfoque centrado en el estudiante, al manejar clases escolares.

Además de lo anterior, se ha encontrado que el enfoque también puede contribuir en el manejo de grupos industriales, militares y de otros tipos.

#### B.- FUNDAMENTOS DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE.

Como se ha indicado en párrafos anteriores, el enfoque centrado en el cliente tiene su origen en diversas fuentes, pero tiene una meta distinta a todos los demás.

El enfoque centrado en el cliente tiene como finalidad directa la adquisición de una mayor independencia e integración de la persona. La atención se centra en el individuo, no en el problema. Su finalidad consiste en ayudar al individuo a crecer, para que pueda enfrentarse al problema actual y a los que surjan en el futuro, de una manera más coherente.<sup>18</sup>

17. Rogers, C. R. Psicoterapia centrada ... pp. 19-26.

18. Rogers, C. R. Orientación psicológica y ... pp. 37-39 y 339-343.

Por otra parte, este enfoque pone especial énfasis en lo que significa ser humano, que el hombre es libre y responsable.

Además, se dice que el ser humano tiene ciertas tendencias que son innatas en él y que son: la tendencia hacia la autoactualización y a la trascendencia hacia el desarrollo del potencial innato.<sup>19</sup>

El enfoque centrado en la persona considera que el ser humano tiene un potencial innato que tiende siempre hacia su desarrollo, la vida y el bienestar. El ser humano nace libre y se responsabiliza de su existencia.

Y aunque el ambiente ejerce influencia en el individuo, éste también puede ejercerla sobre el ambiente y es capaz de hacer elecciones y responsabilizarse de su comportamiento. El hombre tiene libertad para decidir sobre sí mismo, y esta libertad es lo que lo hace diferente de los demás seres vivos.

Además, este enfoque considera que en el hombre existe una tendencia a desarrollarse, a esto se le llama tendencia actualizadora, la cual está presente en todos los organismos vivos, es una tendencia que opera en todo momento. Se puede decir que es una tendencia constructiva.

También, este enfoque le da gran importancia a lo que se llama el crecimiento del cliente.<sup>20</sup>

Las fuerzas del crecimiento son consideradas como aquellas fuerzas positivas que existen en el cliente y que se observan en el proceso terapéutico y estas fuerzas son sobre las que se funda en un principio la teoría de Rogers y la acción terapéutica.

19. González, A. El enfoque centrado ... pp. 31-37 y 41-51.

20. Gondra, R. J. Op. Cit. pp. 66-70.

Otra base sobre la que se fundamenta esta psicoterapia, es la creencia de que el individuo tiene cierta capacidad, la cual esta fundamentada a su vez en las fuerzas de crecimiento. Y esta capacidad es la de elegir, la de afrontar ciertas situaciones, y la de dirigir su propio proceso terapéutico.

El terapeuta se da cuenta que puede confiar en las fuerzas y al ser esto, es que la terapia se centra en el cliente.

A su vez, el terapeuta debe de tener cierta filosofía acerca de la personalidad, la conducta y la terapia.

En cuanto a las dos primeras, Rogers<sup>21</sup> señala que el individuo vive en un mundo rodeado de experiencias, éstas se refieren a lo que sucede dentro del organismo y que esta disponible en la conciencia; en ellos se encuentran los hechos conscientes y no conscientes.

Las experiencias se van a adquirir a través del campo perceptual, pero no todas se viven de manera consciente.

También se señala que el individuo no responde a una realidad absoluta, sino que actúa de acuerdo a la forma en que la percibe; siendo la percepción una hipótesis que surge en la conciencia cuando los estímulos actúan sobre el organismo. Y, en base a la percepción es como se va a reaccionar, por ello la conducta se va a adecuarse a la realidad, tal como es percibida.

Por otra parte, se dice que el organismo va a reaccionar ante diversos fenómenos, de una forma total y organizada, de manera que si alguna de las partes de este todo sufre alguna modificación, puede verse afectada otra parte.

Además, el organismo tiene una tendencia hacia el desarrollo

21. Rogers, C. R. Psicoterapia centrada ... pp. 409-417.

de más experiencias y esta evolución se hace a través de una lucha. La conducta, por otro lado, surge para satisfacer diversas necesidades, especialmente fisiológicas; pero se debe de tomar muy en cuenta que la conducta va a surgir como una reacción de lo que es la realidad o más bien, de lo que percibe el individuo.

Se menciona que la emoción acompaña y facilita la conducta intencional; las emociones integran dos grupos: uno de emociones desagradables, las cuales se considera tienen por efecto la integración de la conducta; el otro grupo son las emociones placenteras que vendrían a ser la satisfacción de una necesidad.<sup>22</sup>

Para que se pueda comprender la conducta de un individuo, se indica, es necesario ponerse en su marco de referencia, este se refiere a todas las experiencias accesibles a la conciencia. Es el mundo subjetivo del individuo.

Continuando en esta línea, se dice que una parte de la realidad total se va a reconocer como "yo", "mi", "mío", esto es, que se desarrollará un sí mismo consciente. Este concepto, del yo o de sí mismo, es la imagen que la persona tiene acerca de sí mismo. De acuerdo a las experiencias se va conformando una nueva estructura del yo.

El sí mismo se constituirá a partir de la interacción del niño con todo lo que le rodea. Desde que el niño nace va a comenzar a experimentar y a tener conciencia de lo que le gusta o le disgusta, es decir, que comienza a valorarse. Después, van a empezar a formar parte del sí mismo algunas valoraciones que los demás realicen de él. El sí mismo va a formarse a partir de las experiencias que adquiera el individuo, pero también influirán las valoraciones

22. Ibidém. pp. 418-425.

que los demás realicen de él, estas valoraciones, el individuo puede tomarlas de forma distorsionada, como si en realidad halla tenido esas experiencias.

Bien, hay tres grupos de experiencias, <sup>23</sup> entre ellas está el grupo de las experiencias que se ignoran, de las cuales la gran mayoría son sensoriales, que no han llegado a una simbolización consciente.

El segundo grupo es el de las experiencias que se aceptan conscientemente porque satisfacen una necesidad del sí mismo. Un tercer grupo, es el de las experiencias que no son simbolizadas o que se simbolizan de una manera distorsionada porque no se está de acuerdo con el concepto que se tiene de sí mismo.

La forma en que lucha un organismo para satisfacer una necesidad, debe de ser compatible con el concepto que se tiene de sí mismo, y a esto se le llama adaptación psicológica, que se refiere, en esencia, a la perfecta congruencia existente entre el yo y la experiencia.

Pero, en algunas situaciones, una necesidad orgánica puede propiciar una conducta para satisfacer dicha necesidad, esta conducta proviene de una experiencia no simbolizada y por lo tanto no corresponde con el sí mismo del individuo.

Ahora bien, la incongruencia yo.experiencia, puede convertirse en una inadaptación psicológica; esto es, cuando el organismo no conscientiza cierta experiencia importante o lo hace de una manera distorsionada. La inadaptación psicológica va a producirse cuando la simbolización de alguna experiencia es negada, de esta manera, el individuo no actúa conforme a su experiencia.

Mientras que, cuando se aceptan y simbolizan las experiencias sensoriales y viscerales, el organismo adquiere una adaptación psicológica y aumenta su sensación de control de sí mismo.

Así, al aceptar el individuo sus propias experiencias, es decir, al aceptarse a sí mismo, puede sentirse más seguro de sí y de desarrollar mejores relaciones interpersonales; porque va a comprender y a aceptar a las personas que lo rodean, personas que son diferentes.

Seguindo con la teoría de la personalidad, Rogers<sup>24</sup> indica que desde la niñez, el pequeño comienza a ver sus experiencias como su realidad y tiende siempre hacia la actualización, además de que una parte de la experiencia se va a tomar como parte del yo, asimismo, en el individuo va a surgir la necesidad de consideración positiva de sí mismo, que se refiere a las experiencias que tiene el individuo.

Bien, puede darse el caso de que surja en el individuo la valoración condicional, que es cuando va a seleccionar aquellas experiencias que crea que merezcan consideración positiva, esto se da a través de la valoración que ciertas personas hacen acerca de su experiencia.

El que un individuo tenga una valoración condicional, esto es, cuando un sujeto valora sus experiencias y evita algunas otras, dependiendo de si merecen consideración positiva o no, conduce a que sólo simbolice las experiencias que están de acuerdo con su yo, las que no lo están tiende a negarlas o a simbolizarlas de una manera distorsionada, con lo cual surge un estado de incongruencia entre lo que el sujeto experimenta y su yo.

La distorsión de la experiencia es un mecanismo de defensa que utiliza el individuo porque de alguna manera siente, a la experiencia que distorciona, de forma amenazante. Algunos otros mecanismos de defensa son: la sublimación, la represión, la racionalización, la proyección, la regresión, el aislamiento, etc. 25

Algunas veces, puede surgir una experiencia significativa que haga al individuo consciente de la incongruencia entre su yo y su experiencia; entonces los mecanismos de defensa no serviran y el sujeto puede sufrir una desorganización psíquica.

En algunos casos puede llevarse a cabo una integración entre el yo y la experiencia; para que esto ocurra, en el sujeto debe de presentarse una valoración y consideración positivas incondicionales, así surge la congruencia entre el yo y la experiencia y el sujeto puede simbolizar sus experiencias sin utilizar mecanismos de defensa.

Esta teoría de la personalidad es la que sustenta la teoría de la terapia y del cambio de personalidad<sup>26</sup> en la que se indica que debe de haber ciertas condiciones para que se de el proceso terapéutico, entre ellas, se dice, que dos personas entren en contacto, una de ellas como cliente y la otra como terapeuta.

En el cliente debe de haber cierto grado de vulnerabilidad o de angustia. Esto se refiere, a que el individuo esta en peligro de una desorganización psíquica, es decir, que el individuo puede hacer consciente la incongruencia entre su yo y la experiencia si aparece alguna experiencia significativa para él.

Otra condición para que se pueda dar la terapia es que en la persona exista cierta angustia y/o amenaza. La primera, es un es--

25. Carriffo, H. G. y Gago? M. A. Temario de higiene mental. pp. 49-59.

26. Rogers, C. R. Terapia, personalidad y ... pp. 49-61.

tado de tensión que surge cuando la incongruencia entre el yo y la experiencia se acerca a la simbolización; esto es, cuando el individuo comienza a darse cuenta de su incongruencia. Mientras que la segunda se refiere a cuando el individuo se da cuenta de que alguna experiencia no va de acuerdo con su yo.

En cuanto al terapeuta, Rogers<sup>27</sup> indica que para que se de una buena relación terapéutica, debe de existir congruencia en éste, la cual, entre mayor sea, mejores resultados dará. La congruencia se refiere a que el terapeuta se acepte tal como es, que no se encubra, que se de a conocer al paciente, así como muestre sus sentimientos positivos y negativos. 7

Una segunda condición que debe de regir en el terapeuta, es la empatía, que es cuando puede percibir correctamente los sentimientos del cliente y transmitírselos; es un sentir "como si" fuera la otra persona. Ponerse en el caso de la otra persona, nunca es la identificación con ella.

La comprensión empática dará la confianza para que el cliente exprese sus sentimientos, pues se dará cuenta de que es comprendido.

Otra condición que menciona Rogers, es el interés positivo, que se refiere a darle al cliente un afecto y una aceptación de tal y como él es. Y si este interés es incondicional proporcionará una mayor probabilidad de crecimiento.

Cuando se mantienen las condiciones anteriores, surge el proceso de la terapia, en el que se pueden encontrar algunas características como son: el cliente puede expresar sus sentimientos por medios verbales y/o motores, los cuales se refieren más a su yo,

27. Rogers, C. R. "La relación interpersonal: El núcleo de la orientación". pp. 121-136.

además de que comienza a simbolizar sus experiencias tal como se presentan, por lo cual experimenta sentimientos que antes había negado o distorcionado. Debido a esto su yo se modifica y se vuelve más congruente con su experiencia.

Ahora bien, algunos de los cambios que se producen en el cliente son: comienza a aparecer una adaptación psicológica, con la cual comienza a percibir y simbolizar correctamente sus experiencias, disminuyendo la percepción de amenazas y por consiguiente la angustia. Aumenta la consideración positiva, los demás comienzan a verlo como un ser más sociable y él a su vez comienza a percibir a los demás de una forma más exacta, y los trata de aceptar.

La psicoterapia centrada en el cliente considera que el ser humano es capaz de conscientizar su desadaptación psicológica y salir de ella a partir de la reorganización de su concepto del yo, partiendo de la correcta simbolización de sus experiencias, y cuando esta capacidad sólo exista en estado latente, puede desarrollarse al interactuar con una persona que sea congruente en su relación y que proporcione consideración positiva incondicional, así como empatía. ]

Todo lo anterior es aplicable tanto a niños, como a adolescentes y a adultos.

Esta teoría al llevarse al desarrollo de un proceso de terapia, que ayuda a la persona a crecer y desarrollarse por sí misma, pero, para que logre darse el proceso psicoterapéutico, son necesarias ciertas condiciones. Estas, el proceso en sí y los cambios que se producen a partir de la terapia, se presentan en el siguiente capítulo.

CAPITULO II

## EL PROCESO DE LA PSICOTERAPIA.

### A.- CONDICIONES PARA QUE SE DE EL PROCESO.

Como se revisó en el capítulo anterior, el enfoque centrado en la persona considera que el individuo posee en sí mismo medios para comprenderse, para cambiar su concepto de sí, etc., y estos pueden ser explotados al proporcionarles un clima determinado de actitudes psicológicas; como sería en la psicoterapia.

Pero, para que el proceso de psicoterapia se de, debe de haber ciertas condiciones como son: que existan por lo menos dos personas, una el cliente y otra el terapeuta.

En cuanto al cliente, hay que señalar que se le llama así a aquella persona que tiene "problemas", sufre una desorganización psíquica o es vulnerable. Estas personas esperan que al asistir con un psicoterapeuta sus trastornos psíquicos disminuyan o desaparezcan.<sup>28</sup>

A la terapia centrada en el cliente (individual), por lo regular acuden personas de entre 17 y 65 años de edad, que padecen de trastornos psíquicos evidentes. Se observa en estas personas un interés por cambiar.

Mientras en la terapia grupal, en general, pueden incluirse cualquier tipo de personas, excepto aquellas que son muy agresivas y hostiles, además de que no se recomienda que personas que tienen un contacto íntimo, como sería el caso de familiares, estén en un mismo grupo.<sup>29</sup>

28. Thausch, R. y Thausch, A. M. Psicoterapia por la conversación: Conversaciones empáticas y de grupo. pp. 14-15.

29. Hobbs, N. "Psicoterapia centrada en el grupo". pp. 270-275.

Por otra parte, se habla de ciertos criterios que deben de tomarse en cuenta para determinar si la terapia es aconsejable o no en un caso particular, aunque estas son solamente tentativas.

Se aconseja que existan las siguientes condiciones:

1. El individuo ha llegado a un grado de tensión que surge de la incompatibilidad ante diversos deseos suyos o del conflicto entre las exigencias sociales y del entorno con las necesidades de la persona. La tensión y presión psicológicas así creadas son mayores que la presión que supone expresar sus sentimientos acerca de sus problemas.

2. El individuo es capaz de enfrentarse con la vida. Posee una habilidad y estabilidad adecuadas para ejercer control sobre los elementos que integran su situación. Las circunstancias con las que se encuentra no son tan adversas o inmovibles como para hacerle imposible su control o alteración.

3. Existe una oportunidad para el individuo de expresar sus tensiones conflictivas, durante las entrevistas planificadas con el orientador.

4. Es capaz de expresar estas tensiones y conflictos verbalmente o a través de otros medios. Favorece el poseer un deseo consciente de ayuda, pero no es totalmente necesario.

5. Se encuentra razonablemente independiente, afectiva o físicamente, del control familiar directo.

6. Se encuentra razonablemente libre de grandes inestabilidades, especialmente de carácter orgánico.

7. Posee una inteligencia normal para enfrentarse con situaciones vitales, de una media baja o su-

perior.

8. Tiene una edad adecuada; la suficiente como para enfrentarse independientemente con la vida, por un extremo, y, por otro, no tanto como para no presentar una flexibilidad de adaptación. En términos de edad cronológica supondría aproximadamente entre los diez y los sesenta años".<sup>30</sup>

P Por otro lado, se menciona que las condiciones anteriores no pueden ser las mismas cuando se trata de dar terapia a padres e hijos, para ellos se aconsejan las siguientes:

"1. Los problemas del niño están basados en gran parte en la relación paterno-filial.

2. El niño todavía no es independiente afectiva o físicamente de su familia.

3. El padre o el hijo (casi siempre el primero) siente la necesidad de una ayuda, creando así la oportunidad de analizar la situación.

4. El padre ofrece una cierta facilidad para el tratamiento, lo que significa que:

a) está satisfecho, fuera de la relación padre-hijo, en sus relaciones sociales o matrimoniales y en sus logros personales;

b) es razonablemente estable;

c) posee una inteligencia media-baja o superior;

d) es lo suficientemente joven como para mantener una flexibilidad en su adaptación.

5. El niño es capaz de recibir un tratamiento, lo

30. Rogers, C. R. Orientación psicológica y ... pp. 73-74.

que implica:

- a) No posee taras orgánicas importantes.
- b) Posee una inteligencia media-baja o superior.
- c) Tiene edad suficiente como para expresar sus actitudes a través de materiales de juego o de otras maneras durante la situación terapéutica. Generalmente esto supone una edad superior a los cuatro años.<sup>31</sup>

Con esta clase de niños, que se encuentran entre los cuatro y los diez años de edad, es recomendable utilizar la terapia de juego, pues el juego es un medio por el cual el niño puede expresar el significado de sus experiencias, así como sus emociones, sentimientos actuales y pasados, y aprender a controlar la intensidad de los mismos.

La terapia de juego no directiva o centrada en el cliente, se refiere a una relación terapeuta-niño, en donde el niño tiene la responsabilidad de su dirección, de hacer lo que desee, de ser el mismo.

Ahora bien, expuesto lo relativo al cliente, hay que pasar a lo que sería el terapeuta; se debe de mencionar que este es un elemento esencial en la psicoterapia, y su personalidad, así como su sensibilidad y las habilidades que tenga son de suma importancia.<sup>32</sup>

En la antigüedad, la relación cliente-terapeuta, se establecía más que nada en un patrón autoritario o de dependencia; esto ha cambiado, y en la terapia centrada en el cliente se observa

31. Ibidém. pp. 74

32. Bugental, J. F. T. "La persona que es el psicoterapeuta". pp. 175-178.

que es el cliente quien asume la mayor responsabilidad en la relación.<sup>33</sup>

Mientras que, la posición del terapeuta hacia el cliente, es, que este último tiene una problemática debida a un error de percepción, es decir, que percibe de una manera distorsionada su sí mismo, por esto, el objetivo del terapeuta es el de ayudar al cliente a lograr una reorganización perceptiva.

El motor de esto es la tendencia actualizante, la cual no se moviliza si no existe cierto tipo de relación interpersonal, es aquí donde entra en juego el papel del terapeuta y sus actitudes de empatía, consideración positiva incondicional y autenticidad.

Ahondando más sobre el terapeuta, Rogers y Kinget<sup>34</sup> hablan de las características necesarias que debería de tener éste. Se menciona que la personalidad del terapeuta es de suma importancia, pero ello no quiere decir que tenga que presentarse como "superior" al cliente, sino que por el contrario, debe de responder como un igual; puesto que la noción de superioridad no permitiría una buena relación cliente-terapeuta.

Deben de haber ciertos elementos presentes en el terapeuta, uno de ellos es la autenticidad, verdad o congruencia. Esto se refiere a que no debe de actuar "como si" aceptara, experimentara, etc., cierto sentimiento hacia el cliente, sino que debe de experimentar lo que manifiesta, ya que de no ser así, la relación puede deteriorarse.

La congruencia es, entonces, que el terapeuta se muestre tal como es, es decir, que se muestre él mismo.

Otro aspecto que ha de encontrarse, es la comprensión empática

33. Patterson, C. H. Orientación autodirectiva y psicoterapia. Teoría y práctica. pp. 113.

34. Rogers, C. R. y Kinget, G. M. Psicoterapia y relaciones humanas. Teoría y práctica de la terapia no directiva. T. I. cap. V.

ca, esto es, que se sientan los sentimientos que esta expresando el cliente y se los comunique. Esta es una de las fuerzas más potentes para el cambio.

También el terapeuta debe de mostrarse "transparente" en su relación con el cliente; que el cliente pueda ver lo que es el terapeuta en su relación.

Algo muy importante en la personalidad del terapeuta, es la madurez emocional, que se refiere a que tenga cierta capacidad para participar en la relación terapéutica, pero se pueda controlar para no dirigir la terapia.

Además, la madurez emocional implica el hecho de experimentar y comunicar sentimientos calurosos, pero teniendo cuidado de que no sean perjudiciales para alguno de los miembros de la relación.

Lo anterior es aplicable tanto en la terapia individual como en la de grupo. Pero, en relación a la terapia de juego, hay que señalar, que además de lo expuesto, es importante que el terapeuta transmita confianza y seguridad al niño, además de asumir una actitud de respeto ante el pequeño; esta actitud no debe de ser falsa.

El terapeuta, en la terapia de juego, es una persona activa que procuro crear un ambiente propicio para que el niño pueda expresar cualquier pensamiento o emoción. El terapeuta debe de transmitir al niño fe, aceptación y respeto, poner atención en lo que el niño hace o dice, así como en lo que no dice o no hace y sobre todo en el simbolismo que se halla en ello.

Otro elemento importante para que se pueda dar la terapia de juego, es el lugar donde se realice. Este, dice Axline<sup>35</sup>, puede

35. Axline, V. La terapia de juego. cap. 3

ser de cualquier tamaño; pero, si se tienen los recursos necesarios es recomendable tener un cuarto amplio, protegido de los ruidos, con ventanas, también protegidas por alambrado o cortinas, que el piso sea fácil de limpiar, etc.

En cuanto al material, se señala que no es necesario que sea abundante. En muchos casos el terapeuta puede llevar y traer el material en un baúl.

Algunos de los materiales que se recomiendan son: diversos tipos de muñecos, una casita, arena, agua, tanto caliente como fría, plastilina, acuarelas, papel, etc. Se sugiere que los materiales no sean muy sofisticados y que sean duraderos.

En general, cabría señalar, que las condiciones más esenciales para que se produzca el proceso son: que el cliente tenga el deseo de cambiar, disposición para comunicar sus sentimientos y experiencias al psicoterapeuta; mientras que este último, debe de mostrar las actitudes que ya se han indicado (empatía, congruencia, etc.), y que el cliente las perciba.<sup>36</sup> Si se dan estas condiciones, se producirá un proceso psicoterapéutico.

#### B.- EL PROCESO DE LA TERAPIA EN SI.

Al producirse ciertas condiciones, que ya se han mencionado con anterioridad, puede darse un proceso psicoterapéutico, que incluye ciertos elementos característicos.

Para iniciar este punto, hay que señalar que la primera relación, la entrevista preliminar, es muy importante, pues de ella va a depender el futuro de la relación. Este primer contacto va a

36. Rogers, C. R. Terapia, personalidad y ... pp. 49-50.

variar dependiendo de las circunstancias en que se aplique la terapia, como es:

1. Si el terapeuta trabaja en equipo; generalmente el paciente es atendido por una recepcionista; después tiene un primer encuentro con un terapeuta que evalúa<sup>37</sup> al cliente. Este mismo terapeuta, después de algún o algunos encuentros, lo deriva a otro terapeuta, para que así ya tenga su primera entrevista. Cabe decir, que al cliente siempre se le trata de una manera empática.<sup>38</sup>

2. Cuando el cliente contacta con el terapeuta directamente, pueden surgir algunos inconvenientes, puesto que es el mismo terapeuta el que va a evaluar al cliente. Aunque, esto no representa un obstáculo si se hace de manera adecuada.

En la psicoterapia, cliente y terapeuta se sientan frente a frente, el cliente habla de sus experiencias y vivencias, es decir, se enfrenta consigo mismo, mientras que el terapeuta facilita la apertura del cliente por medio de sus actitudes, que son de comprensión empática, calor, solicitud y, nunca valorativas, además de que estas son auténticas y no fingidas.<sup>39</sup>

Por otra parte, Rogers<sup>40</sup> hace una formulación de los pasos o etapas que seguirá el proceso terapéutico y éstas son:

1. En el primer paso, que puede considerarse de suma importancia, es cuando el individuo llega para recibir ayuda, ya sea por su propia voluntad o por algún tipo de obligación. En cuanto a esto hay gran diferencia; puesto que si la persona asiste por voluntad propia puede aceptar la responsabilidad de sus problemas.

37. Se utiliza la palabra "evaluar" en el sentido de si el cliente necesita o no la terapia, si necesita otra clase de servicios, como los médicos, legales, etc.

38. Lerner, M. Introducción a la psicoterapia de Rogers. pp. 85-87.

39. Tausch, R. y Tausch, A. M. Op. Cit. pp. 15.

40. Rogers, C. R. Orientación psicológica y ... pp. 39-50.

2o. Desde el principio, se hace comprender al cliente que va a salir adelante por sí mismo y con ayuda del terapeuta. A veces, esta responsabilidad queda definida con algunos hechos, como son el que el cliente tome desiciones acerca de algunas cosas.

Las actitudes del terapeuta son las que van a provocar que el cliente se sienta libre para hacer diversas elecciones.

En pocas palabras, se le da la oportunidad al cliente de ser independiente, esto se realiza a través de las actitudes que muestra el terapeuta (empatía, consideración positiva, etc.) y las cuales es necesario que perciba el cliente. Pero, en el caso de los niños, la situación se define la mayoría de las veces, por las libertades y responsabilidades; aunque la dinámica interior es muy parecida.

3o. El terapeuta, a través de sus actitudes de interés y receptividad, permite al cliente que exprese libremente sus sentimientos, tanto positivos como negativos, se fomenta la libre expresión.

4o. El terapeuta crea un clima en el que el cliente es capaz de reconocer sus sentimientos y aceptarlos como parte de su sí mismo, a la vez que no los enmascara a través de los mecanismos de defensa.

El terapeuta no debe de hacer interpretaciones, sólo reconocer sentimientos y aceptarlos.

5o. Una vez que el cliente ha logrado expresar y aceptar sus sentimientos, especialmente los negativos; entonces surge un cambio, puesto que comienza a hacer expresiones positivas que promueven su crecimiento.

6o. El terapeuta va a reconocer los sentimientos positivos de la misma manera que lo hizo con los negativos, a la vez que los acepta, pero no los aprueba ni alaba. Es entonces cuando comienza

a surgir la captación intuitiva (insight)<sup>41</sup> y la autoconciencia.

7o. El cliente comienza a darse cuenta de como es realmente y el porque de sus sentimientos, lo asume.

8o. Aquí, el cliente observa como es y trata de tomar decisiones que pueden llevarlo adelante, el terapeuta le ayuda a clarificar esto.

9o. El cliente comienza a realizar acciones positivas, a veces muy pequeñas, pero siempre significativas.

10o. Surgen los elementos de maduración; primero se da un desarrollo de la captación intuitiva, a la vez que surge una mayor confianza en sí mismo.

11o. Surge una acción positiva e integradora en el cliente, es decir, que además de la confianza en sí mismo ya no existe la dependencia y el miedo que antes presentaba, y la relación cliente-terapeuta mejora. Se percibe de manera diferente.

12o. El cliente comienza a sentir cada vez más que ya no necesita ayuda y que la terapia tiene que terminar, en este momento, el cliente es el que decide cuando ha terminado; el terapeuta sólo le ayuda a aclarar sus sentimientos.

Cabe señalar, que estas etapas no son exclusivas y no se siguen en orden riguroso.

Por su parte, Lerner<sup>42</sup> señala que a través del análisis de casos completos de terapia centrada en el cliente, se ha podido de-

41. La captación intuitiva o insight, es la "intuición de la naturaleza interior de una situación que se ilumina ante uno mismo proporcionando la posibilidad de un conocimiento instantáneo sin necesidad de seguir los pasos de un proceso de razonamiento. Lleva consigo una reorganización de la percepción y significa una reorientación del yo.

La auténtica captación intuitiva incluye la elección concreta y positiva de metas más satisfactorias. Este acto de elección se ha llamado "voluntad creadora". en Rogers, C. R. Orientación psicológica y ... pp. 353.

42. Lerner, M. Op. Cit. pp. 93-97.

tecar cuatro etapas en el proceso psicoterapéutico, que son las de: descripción, análisis, valoración e integración, las que a su vez están integradas en dos grandes periodos. El primero de ellos se refiere a la desorganización de la personalidad, mientras que el segundo a su reorganización.

Para clarificar mejor, el mismo Lerner, cita un cuadro realizado por Rogers y Kinget, que se presenta a continuación:

D E S O R G A N I Z A C I O N	R E O R G A N I Z A C I O N	DESCRIPCIÓN	{	Presentación de los problemas y síntomas.
				Expresión de estados emocionales.
				Actitudes críticas respecto del yo.
		ANÁLISIS	{	Exploración y valoración de la conducta.
				Emergencia de una imagen consciente del yo.
				Descubrimiento de contradicciones experienciales.
		VALORACIÓN	{	Percepción de sí mismo en un nivel más profundo.
				Cambio del lugar de la valoración. Principios de reorganización.
		INTEGRACIÓN	{	Aceptación de sí mismo. Percepción de progreso.
				Valoración positiva de sí mismo. Esbozo de proyectos.

Ahora bien, en la etapa descriptiva ocurre que, el cliente sabe desde el inicio que debe de informar al terapeuta de toda su problemática, por ello en la primera o primeras sesiones, es cuando narra de manera detallada. Esto, en sí mismo, produce un efecto catártico y a la vez incita al cliente a proseguir.

El terapeuta comienza a reflejar,<sup>43</sup> y a medida que avanza, se va dando paso a la segunda etapa.

El análisis es la segunda etapa; en la cual se examina con más precisión la problemática. Surge un impulso en el cliente por enfocar sus problemas.

Las actitudes del terapeuta provocan la autoconfianza en el cliente, y en este se modifican las percepciones, esto a su vez da paso a la tercera etapa, que es la de valorización.

En esta tercera etapa, el cliente hace valoraciones a partir de su "experiencia orgánsmica", por lo cual son más realistas. La reorganización comienza a aparecer.

En la cuarta etapa, de integración, es donde aparece la congruencia entre el yo y el organismo. El cliente percibe sus progresos y se acepta tal como es. Al sentirse bien, elabora pla--

43. El "reflejo" es la instrumentalización característica de la actitud rogeriana; se apoya en que el cliente es capaz de resolver sus problemas por sí mismo, con ayuda de la relación terapéutica. El reflejo se basa en lo que el cliente percibe en sí mismo y comunica al terapeuta, este lo "refleja", actuando como un espejo.

Se habla de tres tipos de reflejos, que son:

a) El reflejo simple o la reiteración. En este reflejo se trata de resumir lo expuesto por el cliente; tomar los elementos más importantes o tan sólo ayudar al cliente para que continúe su charla.

Lo anterior se realiza por medio de una repetición casi literal, esto puede expresar una comprensión empática, al mismo tiempo que se establece un clima de aceptación.

b) Reflejo de sentimiento. Intenta darle a conocer al cliente los sentimientos que están implícitos en su comunicación. Aquí, el terapeuta trata de reflejar de manera empática el contenido emocional que presenta el cliente.

c) Klucidación. Implica un proceso deductivo, pero basado siempre en los sentimientos y actitudes que ya están contenidos en la comunicación del cliente.

Este último tipo de reflejo se emplea rara vez, pues es el que se aleja más de los principios de la terapia centrada en el cliente.

nes y los realiza para su desarrollo personal.

Ahora bien, se puede observar que en el cliente se desarrollan ciertas etapas, que son:<sup>44</sup>

1. El cliente se halla ante una experiencia única en la cual puede dedicarse a la vivencia de sí mismo.

2. El cliente comienza a servirse del terapeuta como un espejo, para conocerse a sí mismo.

3. El cliente se da cuenta de que él es el responsable de sí mismo, y lo experimenta en la terapia.

4. El cliente comienza a hablar acerca de sí mismo, y no de otras personas o situaciones.

5. Al exponer sus experiencias amenazantes, encuentra apoyo en el terapeuta, quien lo comprende.

6. A medida que la terapia avanza, el cliente siente un progreso que le anima a continuar.

7. El cliente descubre incongruencias entre las experiencias negadas a la conciencia y su concepto de sí mismo; esto produce una desorganización (que es necesaria).

8. Al observar, el cliente, las experiencias negadas comienza a percibir relaciones que antes le eran desconocidas.

9. El cliente comienza a reorganizar su concepto de sí mismo y lo construye de un modo más realista.

10. El cliente experimenta el nuevo sí mismo, y con ello una sensación de fluidez y frescura.

Lo anterior se da tanto en la terapia individual como en la grupal, pero, en la terapia grupal existen varias diferencias en relación con la individual.

Para empezar, la terapia grupal la integran entre 5 y 7 perso

44. Gondra, R. J. M. Op. Cit. pp. 116-126.

nas, esto la hace ser una experiencia diferente a la individual.<sup>45</sup>

Este tipo de terapia (grupal) proporciona una oportunidad para que las personas se relacionen. A veces es más fácil para una persona el hablar en grupo, que sólo ante un terapeuta.

Los grupos de terapi, por lo regular, constan de seis personas y un terapeuta. El grupo se reúne en una habitación y sus integrantes se sientan en círculo; esto se realiza por lo general dos veces por semana, durante una hora o un poco más.

El terapeuta, por su parte, debe de confiar en que el grupo puede empezar sin su dirección y se deja que se desarrolle y siga sus propias orientaciones.

En ocasiones, se trabaja con temas, se elige alguno y uno de los miembros, entonces, es el foco de atención. La duración de los temas es muy variada, ya que algunos puede durar sólo unos minutos, mientras que otros, duran sesiones.

Puede decirse que la terapia grupal implica un mayor trabajo al terapeuta, pues tiene que responder de una manera sensitiva a más personas que en la terapia individual. Debe de reconocer sentimientos en varias personas, a la vez que los comprenda.

Además, el terapeuta trata de mantener una atmósfera de aceptación y comprensión, donde los participantes sientan la más mínima amenaza.

Un hecho importante que sucede en la terapia grupal, es que los clientes, en ciertos momentos, pueden actuar como terapeutas, esto es, que la terapia les ayuda a ser terapeutas.

Ya señalado lo referente a adultos y adolescentes, hay que mencionar que el proceso psicoterapéutico es diferente con niños.

Con los niños, se utiliza la terapia de juego centrada en el

45. Hobbs, N. Op. Cit. pp. 254-270.

cliente, puesto que esta terapia considera que el niño tiene la capacidad para crecer y autodirigirse.<sup>46</sup>

Además, el juego es un medio de expresión natural, y el niño se relaciona más fácilmente con los juguetes. Por otro lado, el juego facilita la comunicación y la expresión, así como permite una liberación catártica de sentimientos, frustraciones, ansiedades, etc.<sup>47</sup>

Por otra parte, la terapia de juego, aunque es diferente al trabajo con adultos tiene ciertas semejanzas con ésta, tales como:

- La estructuración de la relación,
- el reconocimiento de los sentimientos positivos y negativos,
- la expresión de actitudes prohibidas y reprimidas, y
- la adquisición gradual de la captación intuitiva.<sup>48</sup>

Pero, para que el proceso terapéutico en los niños se pueda dar de forma eficaz, Axline<sup>49</sup> aconseja que el terapeuta se guíe por ocho principios básicos.

El primero de los principios señala que el terapeuta debe de desarrollar una relación amigable; esto se refiere a que el terapeuta, desde el inicio de la terapia, debe de mostrarse al niño de una manera amigable, para que el pequeño pueda confiar en él. Claro está, que esta relación amigable no puede ser falsa.

El segundo principio hace referencia a que el terapeuta tiene que aceptar al niño tal y como es, es decir, que ha de actuar de una manera comprensiva y amigable, sin criticar ni aprobar, sin

46. Dorfman, E. "Terapia lúdica". pp. 209.

47. Nickerson, E. T. y O'Laughlin, K. S. "El uso terapéutico de los juegos". pp. 160-162.

48. Rogers, C. R. Orientación psicológica y ... pp. 139-142.

49. Axline, V. Op. Cit. caps. 7+15.

impacientarse, dejando que el niño dirija su propia terapia y cuidando de lo que realice el edico para poder reflejarle sus sentimientos.

En cuanto al tercer principio, este señala que el terapeuta trata de crear un sentimiento de permisividad para que el niño se sienta libre de expresar sus sentimientos, esto es, que no tiene que oblegarle a realizar diversas actividades.

El cuarto principio indica que el terapeuta ha de estar alerta para poder reconocer los sentimientos del niño y reflejárselos. Es importante que éste atento, no sólo en las expresiones verbales, sino también en las no verbales; para que pueda darse cuenta de los sentimientos que está expresando el niño, reflejárselos y así contribuir a la profundización de su conducta.

Un quinto principio, dice que el terapeuta está obligado a respetar al niño, y permitirle que elija. De esta manera el niño adquirirá confianza y seguridad en sí mismo, además de que se siente comprendido y puede lograr avanzar por él mismo.

El sexto principio sugiere que el terapeuta no debe de intentar dirigir las acciones o conversación del niño; ya que esto le provocaría al pequeño un sentimiento de ser engañado; puesto que cuando entra al cuarto de la terapia el terapeuta le indica que puede hacer lo que quiera con lo que desee. Y al intentar dirigir la terapia, el terapeuta fallaría en lo que le está señalando al niño, y la terapia decaería.

En relación al séptimo principio, este refiere que el terapeuta tiene que evitar el apresurar el curso de la terapia, ya que esto podría perjudicar al niño más que beneficiarlo. No hay que apresurar la terapia, porque el niño no exprese sus sentimientos; si no lo hace, es simplemente porque no está en disposición de expresarlos.



U.N.A.M. CAMPUS  
IZTACALA

Como último principio, se indica la importancia de las limitaciones, las cuales no deben de ser muchas, pero sí son necesarias para que la sesión se halle en el mundo de la realidad. Algunas de las limitaciones que se deben de establecer son: no agredir al terapeuta, ni a los compañeros (en el caso de la terapia grupal), no maltratar los juguetes, las paredes, las ventanas, etc.

Se recomienda mencionarle al niño estas limitaciones en el momento en que ocurra alguna falta a las mismas.

Hay que señalar, que estos principios son aplicables tanto en terapia de juego individual como en la grupal.

Es interesante observar, que en la terapia centrada en el cliente, ya sea individual o grupal, con niños o adultos, se dan dos periodos importantes, que son: el de desorganización y el de reorganización.

IZT 1001229

El primero de estos periodos se da durante cierta parte de la terapia, cuando el cliente comienza a enfocar sus problemas, y surge la autoconfianza, comienza a valorar sus percepciones. El cliente comienza a descubrir ciertas incongruencias entre sus experiencias, que antes no había reconocido y de esta manera percibe relaciones que anteriormente eran desconocidas para él. Gradualmente comienza a aparecer la reorganización.

En este segundo periodo de reorganización, comienza a surgir un sin número de cambios que van a llevar al cliente a ser una persona diferente.

### C.- EFECTOS DE LA TERAPIA EN LA PERSONALIDAD Y LA CONDUCTA.

Si el proceso de psicoterapia llega a darse, y continua, tal vez con algunos pequeños problemas, pero sin interrumpirse, van a surgir, en la persona del cliente, ciertos cambios en su personalidad y en su conducta.

Los efectos que produce la psicoterapia centrada en el cliente son diversos; entre ellos pueden encontrarse algunos cambios en cuanto a la mejora de las funciones psíquicas, y esto a su vez provoca que se mejoren las funciones corporales.<sup>51</sup>

Las personas crecen y maduran (internamente), lo cual hace que disminuyan sus trastornos. Esto se da tanto en terapias individuales como en las grupales.

En muchas personas se reducen trastornos psíquicos que tenían mucho tiempo y no habían podido solucionarse, ejemplo de ello son las depresiones, el miedo al aislamiento, problemas sexuales, transtornos psicósomáticos como el insomnio, etc.

Además, las personas cambian en cuanto a la percepción que tienen de sí mismas. Al asumir esto, su conducta y vivencias cambian, llavándola a la resolución de sus problemas.

Otros de los cambios que se encuentran en las personas, después de la terapia, son: que presentan una mayor autenticidad, naturalidad y congruencia interna; todo esto está confirmado por su conducta, sentimientos, relaciones, etc.

Las personas se vuelven más auténticas, en el sentido de que no pretenden disimular, aceptan sus debilidades, no rechazan lo negativo, se vuelven más congruentes, tratan de vivir tal y como

51. Tausvh, R. y Tausch, A. M. Op. Cit. pp. 187-207.

son en realidad, sin utilizar "mascaras".

Al parecer, la terapia grupal estimula más la autenticidad, que la terapia individual. Aunque, hay que señalar, que en cada persona va a ser diferente el grado de autenticidad y congruencia alcanzados. El trabajo con grupos ha demostrado tener éxito.<sup>52</sup>

Un cambio más, se encuentra en relación a una mayor manifestación de sentimientos, esto se hace cada vez más en primera persona y en presente; en vez de hacerlo en pasado.

Aumenta, además, la disposición de experimentar sus sentimientos presentes, aceptarlos y confiar en ellos. Así mismo, puede comunicar sus sentimientos a los demás. Tomar más en cuenta lo afectivo.

También, se ha encontrado, que al principio de la terapia, las personas hablan de sus problemas, pero, conforme avanza ésta, van mostrando una comprensión de sí mismas y relacionan sus conductas pasadas y presentes; surge una autocomprensión.<sup>53</sup>

Ahora bien, hay algunos autores como Rogers,<sup>54</sup> Lerner,<sup>55</sup> y Gondra,<sup>56</sup> quienes clasifican los efectos de la terapia sobre la personalidad y la conducta en áreas, así, se encuentran las siguientes:

1. Cambios en el material verbal: Se observa un movimiento hacia el sí mismo, desde lo exterior hacia el interior. La conversación gira en torno al sí mismo y al material inconsciente anteriormente, y lo presente.

Hay un desplazamiento que va, desde el enfoque en los sínto--

52. Bergin, A. B. "La contribución de Carl Rogers a una psicología del funcionamiento completo". pp. 124.

53. Rogers, C. R. Psicoterapia centrada... pp. 123.

54. Rogers, C. R. El proceso de ... pp. 117-145.

55. Lerner, M. Op. Cit. pp. 98-108.

56. Gondra, R. J. M. Op. Cit. pp. 110-116.

mas, los demás y el ambiente, hacia sí mismo. El cliente busca conocerse y esto hace que se pase de lo consciente a lo no consciente, y se centra en el presente.

Se observa que, al comenzar la terapia, el individuo no comunica sus experiencias como propias, sino como algo externo, no reconoce sus experiencias. El cliente habla de sus problemas, después pasa a expresarse acerca de las relaciones entre sus conductas pasadas y presentes. Además, hay expresiones negativas al principio, transformándose progresivamente en positivas.

2. Cambios en la percepción y actitudes hacia el propio yo: Cambian los sentimientos y actitudes hacia uno mismo y hacia los demás, son más positivos.

Al iniciar la terapia, el cliente es un individuo que no reconoce sus problemas y no tiene deseos de cambiar. No toma en cuenta las experiencias interiores. Es un individuo que no acepta las experiencias presentes, sino que las relaciona con las pasadas. Es una persona que se devalúa constantemente, se juzga, se siente indigno, etc.

Pero, a medida que la terapia va avanzando, va cambiando su percepción y va sintiéndose menos temeroso de los juicios de los demás.

El cliente comienza a sentirse de una manera más espontánea en sus conductas y actitudes. Comienza a observar que desea algo diferente a lo que deseaba y que esto es un ideal más alcanzable, u percibe que realmente se ha transformado.

Por otro lado, en el cliente hay una aceptación de sí mismo y un autorrespeto; se basa más en su propia experiencia, puede ser más auténtico y espontáneo, se muestra más independiente y es capaz de afrontar problemas, y se acerca a la noción del yo real o ideal.

3. El cliente comienza a percibir y simbolizar de una manera más adecuada. Tiene una mayor diferenciación, esto es, que de percepciones generales y abstractas pasa a hacer otras más concretas, las cuales funda en sus experiencias.

Para clarificar más, se puede decir, por ejemplo, que en el comienzo de la terapia el cliente percibe las experiencias y sentimientos como fuera de su sí mismo, además se percibe como objeto. Después, el cliente ya no ve a su yo como objeto, sino como un proceso.

4. Progreso hacia la concientización de la experiencia negada. A medida que el cliente analiza su noción de yo, se va formando una autoimagen que cor responde más con él, mientras que las experiencias están menos ligadas al pasado.

El cliente comienza a darse cuenta, poco a poco, de que el punto de referencia de sus sentimientos proviene de su propio interior. Los sentimientos que comienzan a aparecer despiertan sorpresa y temor. Los sentimientos y experiencias comienzan a tomarse como propias, no como algo ajeno. Hay una aceptación de responsabilidades y aceptación ante sus problemas.

Lo anterior permite que lo que no era consciente llegue a serlo. En otras palabras, a medida que el cliente comienza a simbolizar de manera más exacta las experiencias negadas, estas pueden volverse conscientes.

5. Cambios en el proceso de evaluación. Al principio, existe una gran cantidad de valoración exterior (de padres, maestros, etc.) sobre la que se basa el cliente.

Pero, al ir avanzando la terapia, se toman más en cuenta las experiencias, y surge una nueva escala de evaluación, que choca con la anterior, y poco a poco las evaluaciones actuales surgen de la propia experiencia.

El cliente, entonces, pasa de actuar conforme a los valores de los demás, a actuar de acuerdo a sus propios valores, fundados en su propia experiencia.

Lo anterior, hace que la persona se sienta de una manera más auténtica.

6. Progreso en la autoaceptación. La aceptación que emana del terapeuta, produce la autoaceptación por parte del cliente.

En un principio, el cliente no se acepta, no acepta sus sentimientos, o lo hace en un grado mínimo ya que los ve como algo negativo. Luego, conforme avanza la terapia, comienza a ver sus sentimientos como objetos del presente, y se da una pequeña aceptación de ellos. Más ad lante, surge una mayor aceptación de los sentimientos como propios. Las situaciones se experimentan como algo nuevo y no algo pasado.

El individuo vive conscientemente sus experiencias y sentimientos, aceptandolos y confiando en ellos.

7. Cambios en la estructura y organización de la personalidad. La terapia afecta a lo más profundo de la persona, así, se observa que hay una mayor integración de la personalidad, una disminución de la ansiedad y angustia. Existe una relajación fisiológica.

Hay un aumento en la aceptación de sí mismo, menor grado de tendencia neurótica, mayor objetividad ante la realidad, aumento en el rendimiento intelectual y efectividad ante situaciones tensionales, y sentimientos y actitudes más constructivos. Los cuales permanecen estables.

8. Cambios en la conducta. Se ha observado que durante la última parte de la terapia sucede que el cliente ya expresa sus sentimientos inmediatamente, y los utiliza para saber quién es él y que quiere. Hay una mayor aceptación de los sentimientos como propios; además, se encuentra que:

a) La conversación del cliente gira en torno de diversos planes y la organización de los mismos.

- b) El cliente habla con una mayor madurez.
- c) Hay disminución de la tensión psicológica.
- d) Las conductas defensivas disminuyen.
- e) Hay más tolerancia a la frustración y
- f) El cliente se adapta mejor a la vida.

Aquí, cabe señalar, que en el caso del trabajo con niños, los cambios se pueden observar por etapas, como sigue:

En la primera etapa, los niños muestran emociones indiferenciadas y sentimientos negativos.

Los sentimientos, en la segunda etapa, se relacionan más con personas y experiencias. Hay una liberación de sentimientos negativos.

Al llegar a la tercera etapa, continúan los sentimientos negativos, pero el niño ya no muestra estos sentimientos totalmente en sus expresiones.

Ya en la cuarta etapa, aparecen sentimientos positivos. El niño comienza a percibirse a sí mismo y sus relaciones se aproximan más a la realidad.

En general, podría decirse, que los efectos que produce la psicoterapia centrada en el cliente tanto en niños, como en adolescentes y adultos son:<sup>57</sup>

1. La persona se vuelve más congruente y abierta a la experiencia.
2. Percibe de una manera más realista, objetiva y diferenciada.
3. Puede resolver sus problemas más eficazmente.

57. Rogers, C. R. Terapia, personalidad y ... pp. 56-59.

2  
 Con  
 CLU  
 Stow

4. Se encuentra más adaptado psicológicamente.
5. Disminuye la vulnerabilidad y amenaza.
6. La percepción del yo ideal es más realistas.
7. Su sí mismo se vuelve más congruente con el yo ideal.
8. Disminuye la tensión fisiológica.
9. Aumenta la consideración positiva hacia sí mismo.
10. El cliente se toma como centro de valoración.
11. Puede percibir a los demás de manera más exacta.
12. Surge una mayor aceptación hacia los demás.
13. Percibe un mayor control en su conducta.
14. Los demás lo perciben como un ser más social y maduro.
15. Se vuelve más creativo.

Como se observa, son muchos los beneficios que trae consigo la psicoterapia centrada en el cliente, pero esta, muy pocas veces va a seguir un camino recto, sin tropiezos, ya que en muchas ocasiones se presentan problemas, a veces pequeños, y a veces tan complicados que la terapia llega a interrumpirse totalmente.

C A P I T U L O III

PROBLEMAS QUE SE PRESENTAN EN EL TRANSCURSO DE LA PSICOTERAPIA Y SUS POSIBLES SOLUCIONES.

A.- ASPECTOS RELACIONADOS CON EL TERAPEUTA.

Existen varias razones por las que el proceso psicoterapéutico puede ser infructuoso, entre ellas están los errores del terapeuta, que se dan con una mayor frecuencia en los principiantes.

Uno de los errores que cometen algunos terapeutas principiantes, es que, al sentir ansiedad por el fracaso de su papel como psicoterapeutas, llegan a dar una explicación o estructuración explícita al cliente de "como" es la terapia. Esto representa un grave error, pues el cliente comúnmente cae en una confusión. El terapeuta no debe de "enseñar" como es la terapia, sino comunicarlo con sus actitudes.<sup>59</sup>

El hecho de informar al cliente lo que se espera de él, es dificultar la marcha de sus progresos. Esto no hace más que obstaculizarle, distraerle e incluso apartarle de la terapia.

Además, el que el terapeuta le diga a su cliente, que el mismo es capaz de resolver sus problemas con los que hasta entonces ha estado luchando, no sirve más que para confundirle o incluso para ofenderle.<sup>60</sup>

También sucede, con algunos terapeutas inexpertos, que cuando el cliente se siente muy mal, despresiado, sin ganas de vivir, etc.; el terapeuta quiere convencerle de lo contrario. Pero esto no es terapéutico.<sup>61</sup>

*Alejar de la exp.*

59. Lerner, M. Op. Cit. pp. 87-89.

60. Rogers, C. R. y Kinget, M. G. Psicoterapia y ... T. I. pp. 80-86.

61. Rogers, C. R. Orientación psicológica y ... pp. 122-126.

En cambio, si se proporciona una gran ayuda al aceptar estos sentimientos negativos que el cliente tiene hacia sí mismo; para que así los reconozca y los admita. Al ser esto, no tendrá que seguir probando que tiene esos defectos, y más adelante descubrirá sus cualidades.

Hay otras situaciones que se presentan conflictivas ante el terapeuta, en las que se queda sin saber que hacer, estas son cuando se presentan ante él sentimientos ambivalentes y poco claros, y el terapeuta, al reconocer sólo un aspecto de estos sentimientos confusos, puede retrasar la terapia.

Estas actitudes ambivalentes deben abordarse lo más abiertamente posible, ya que a través de la clarificación que resulte de ellas, el cliente puede llegar a la solución.

En otras ocasiones, los terapeutas, sobre todo los inexpertos, pueden tener problemas con las actitudes de hostilidad y afecto que se dirigen hacia ellos. Además, deben de cuidar de no presentar las llamadas "actitudes tutelares".<sup>62</sup>

Las actitudes tutelares son los medios empleados ordinariamente para producir un sentimiento de seguridad; es el dar confianza, reconfortar, etc. Pero, esto viene siendo una actitud paternalista que sólo obstaculiza el crecimiento y la maduración del cliente, impidiendo, de esta manera, el avance de la psicoterapia.

A veces, no es esta la forma en que el terapeuta se dirige al cliente, sino que realiza algunas afirmaciones y después trata de explicar al cliente que es lo que está sucediendo, así, el cliente llega a ver al terapeuta como aquel que "todo lo sabe" y "todo lo persona".

62. Rogers, C. R. y Kinget, M. G. Psicoterapia y ... T. I pp. 73-80.

Pero, si se le deja formar sus propias conclusiones, entonces, no quedará expuesto a la dependencia, y es muy probable que su comportamiento se vuelva más natural y eficaz. Así, la experiencia de solución autónoma de algún problema va a proporcionar la iniciativa para el comienzo de la solución de otros problemas. Y éste va a representar un paso hacia la madurez.

Siguiendo con lo que se refiere a la dependencia, ésta también puede aparecer cuando el terapeuta comienza a evaluar al cliente, cuando espera que aparezca. En fin, en la terapia centrada en el cliente, la dependencia puede surgir cuando el terapeuta se muestra interpretativo o evaluativo.<sup>63</sup> Esto llega a suceder cuando algún terapeuta, en mayor grado los inexpertos, no resiste el hacer aprobaciones o rechazar alguna cosa del cliente, aunque no sea con palabras, sino con sus actitudes, las cuales son captadas por el cliente; y también, cuando quiere ir más allá de lo que el cliente esta expresando, y hace alguna interpretación.

Aunque, no hay que olvidar que existen otras actitudes por parte del terapeuta, que pueden conducir a la terapia al fracaso, o al menos a un retroceso; entre ellas se puede citar la actitud de afectividad, ésta, debe de guardar cierto equilibrio, puesto que el irse a los extremos puede resultar perjudicial. De esta manera, si la actitud de afectividad por parte del terapeuta es escasa, puede no activar las fuerzas del crecimiento del cliente; mientras que si es demasiada o muy intensa, compromete el proceso y el resultado terapéutico.

63. Rogers, C. R. Psicoterapia centrada... pp. 190-194.

64. Rogers, C. R. y Kinget, M. G. Psicoterapia y ... T. I. pp. 104-107.

Otro inconveniente que se encuentra al proporcionar un máximo de afectividad, es que ésta no siempre puede ser constante. Si se mantiene un nivel alto de afectividad durante la terapia, necesariamente tiene que haber variaciones en cuanto a éste, y estas siempre tenderán hacia la disminución. En estos casos, el cliente, al percibirlo, puede interpretarlo como desinterés o desaprobación por parte del terapeuta.

Una actitud más que puede presentarse como problema, es cuando el "calor" es muy intenso. Esto puede provocar que el cliente piense, de un modo poco realista, que es querido como él lo desea. y todo esto lo aleja de la línea de maduración.

Pueden aparecer otras actitudes del terapeuta que ocasionan problemas, como cuando le hace entender al cliente que no es muy diferente de los demás y que los mismos conflictos que se le presentan a él, pueden presentarse a otras personas.

Este hecho, de que el terapeuta le indique al cliente que es igual que todos, implica que éste último se sienta estimulado positivamente. Pero, a veces, ocasiona que el cliente considere que estar entre la norma es ad cuado, lo cual puede conducir a dejar al individuo en la mediocridad.

Ahora bien, el que exista una falta de sinceridad por parte del terapeuta, es más perjudicial para el éxito de los esfuerzos del profesional, que cualquier otra imperfección del método.

De esta forma, se observa que la creación del clima terapéutico es uno de los aspectos más delicados del papel del terapeuta.

La creación del clima de afectividad debe de hacerse pensando en la personalidad y necesidades del cliente. El afecto ayuda a reforzar la seguridad que el cliente siente, aunque, como ya se dijo, debe de ser controlada y no llegar a los extremos, es decir, ni presentarse con frialdad, ni con demasiada afectividad, sino

que se ha de crear un clima de cordialidad, interés y apertura.<sup>65</sup>

Por otra parte, hay algunos aspectos que el terapeuta debe de tomar muy en cuenta, puesto que el hecho de no hacerlo puede traer consigo el fracaso del proceso psicoterapéutico; ejemplo de ello es cuando el terapeuta no toma en cuenta si el cliente está bajo el control de otra persona, como es en el caso de los niños y el de algunos adolescentes.

Si el cliente está bajo el control de alguna persona, tiene que considerar que la terapia no puede darse independientemente, ya que esto, en la mayoría de los casos, puede no tener éxito y hasta resultar perjudicial.

El terapeuta a de dar terapia tanto al niño como a sus padres o tutores, para que ambos evolucionen conjuntamente y se mejore su situación.

Cuando esto no se hace así, puede surgir una oposición por parte del niño con sus padres, lo cual agrava la problemática. Otra cosa que también puede suceder, es que el padre se sienta celoso por la relación que guarda su hijo con el terapeuta.<sup>66</sup>

Hay un aspecto más, y que es muy importante de tratar. En la psicoterapia centrada en el cliente, al contrario de otro tipo de terapia, el terapeuta debe de evitar interpretar.

El hecho de interpretar, puede parecer a simple vista benéfico, pero esto puede producir un rompimiento en las defensas y como éstas a veces van entremezcladas con las tendencias del crecimiento, éstas últimas también pueden verse afectadas y en algunos casos está expuesto a una especie de inversión de las fuerzas

65. Ibidém. pp. 107-110 y 81-91.

66. Rogers, C. R. Orientación psicológica y ... pp. 70-71

de crecimiento, ya que queda muy vulnerable o insensibilizado.

El individuo, comienza a comportarse como cree que la sociedad se lo pide, y llega a considerar esto como un progreso, cuando, es todo lo contrario.

Otro efecto que puede resultar de una interpretación, es una especie de formación reaccional, esto es, que el cliente comienza a acentuar los aspectos negativos de su persona; lo cual le puede parecer al terapeuta que es un progreso, cuando éste viene siendo una reacción hacia el terapeuta, es decir, tratar de enseñarle que puede atreverse a mostrarse como es, sin que el terapeuta le obligue a ello.<sup>67</sup>

Por otro lado, es imprescindible señalar que algo importante en el terapeuta debe ser su capacidad para reconocer y responder a los sentimientos expresados por el cliente, lo cual es una medida eficaz para la psicoterapia.

El terapeuta no debe de responder al contenido intelectual de lo que el cliente esta expresando, sino a los sentimientos que observa en éste. Cuando el terapeuta responde al contenido intelectual, lo que provoca es que se desvie hacia un contenido marcado por él, bloquea las actitudes del cliente y tiende hacia la dirección.

Mientras que, si se responde tanto a lo verbal como a los sentimientos, el cliente se sentirá comprendido y podrá expresar nuevos sentimientos, llegando de esta manera al problema central.<sup>68</sup>

También, el terapeuta ha de tener en cuenta que sólo debe de reconocer los sentimientos que se hallan expresado.

Sucede, en algunas ocasiones, que el terapeuta reconoce sen-

67. Rogers, C. R. y Kinget, M. G. Psicoterapia y relaciones... T. I. pp. 98-104.

68. Rogers, C. R. Orientación psicológica y ... pp. 113-121 y 128-133.

timientos que no han sido expresados, esto, si en el cliente no ha habido una resistencia, puede acelerar el proceso; pero si por el contrario se presenta resistencia, puede producirse una amenaza hacia el cliente, quien a veces se muestra reprimido y ofrece resistencia, y en algunos casos provoca el rompimiento de las entrevistas.

Existen otros problemas, también relacionados con los sentimientos del cliente, como son:

- Que el terapeuta no pueda reconocer los sentimientos del cliente; esto provoca que el cliente se sienta incomprendido, y esto a su vez provocará un retraso en la terapia.

- Cuando el cliente habla de su problema de una manera confusa. Si el terapeuta no aclara esto, puede aparecer un tropiezo en la terapia. En este caso, lo conveniente es que el terapeuta pida al paciente que le clarifique.

- Cuando el orientador interviene mucho; esto representa un grave problema, puesto que de lo que se trata es que el cliente se exprese, no el terapeuta.

Hay que señalar que Rogers<sup>69</sup> menciona algunos puntos a tomar en cuenta para reflejar,<sup>70</sup> estos son:

1. Si el terapeuta se siente inseguro, no debe de realizar ningún reflejo.

2. Al realizar los reflejos, es mejor utilizar los términos y signos del cliente, ya que se acepta mejor y más auténticamente.

3. Es más conveniente tratar las actitudes que hallan sido expresadas, puesto que se considera peligroso el tratar las acti-

69. Ibidém. pp. 170.

70. Como ya se explico en el capítulo II (ver nota 43), el reflejo es la instrumentalización básica del terapeuta centrado en el cliente.

tudes no expresadas.

4. El terapeuta no debe de discutir cuando el cliente no acepte un reflejo, lo que ha de considerar es la no aceptación.

5. El terapeuta debe de tener en cuenta que cuando el cliente alcance la auténtica captación intuitiva, verá espontáneamente su aplicación a nuevas áreas. Si esto no es así, el terapeuta y no el cliente, es el que ha captado el problema de manera intuitiva. Esta no es una meta deseada.

6. Cuando el cliente ha alcanzado la captación intuitiva, el terapeuta debe de estar preparado para observar un descanso momentáneo.

Pero, cabe mencionar, que estos no son todos los problemas que pueden surgir en la psicoterapia, sino que hay otros, provenientes de los clientes.

#### B.- ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE.

Los problemas que aparecen en la psicoterapia centrada en el cliente, no se deben siempre a la inexperiencia o errores de los terapeutas; hay otros que surgen a partir de ciertas características de los clientes.

Uno de estos problemas, se refiere a las actitudes que el cliente puede tener al presentarse a la terapia y la influencia que estas actitudes tienen en el rproceso psicoterapéutico.<sup>71</sup>

A la psicoterapia, llegan diferentes individuos, con diferentes actitudes cada uno, las cuales pueden ser de rechazo, de exigencia, de dependencia, etc. Y, esto provoca que el terapeuta ten

71. Rogers, C. R. Orientación psicológica... pp. 55-56.

tenga que tomar ciertas decisiones, de las que va a depender el futuro de la terapia.

Algunas veces el paciente espera que el terapeuta le ayude, en el sentido de darle una solución directa, pero, estas expectativas se ven frustradas, y a la vez recompensadas por la actitud del terapeuta, de calidez y empatía, que fomentan la autonomía del paciente.<sup>72</sup>

Pero, sucede que a la psicoterapia no siempre acuden las personas por sí mismas; con estas personas, que van obligadas por uno u otro motivo, el establecimiento de la relación es difícil, puesto que no van dispuestos a exponer sus conflictos, quieren que el terapeuta les resuelva sus problemas, y muchas de las veces se muestran hostiles hacia ellos.

Se puede encontrar entre estos pacientes un subtipo especial de ellos, llamados "dependientes agresivos". Son aquellos clientes que insisten en ser dirigidos por el terapeuta; exigen que se les cure y se muestran obstinados y resentidos contra lo que espera el terapeuta. Entonces, las actitudes del terapeuta (respeto, comprensión y aceptación) pueden provocar que se interrumpa el proceso, pero, si no se llega a interrumpir, puede superarse y proseguir.<sup>73</sup> Los cliente que presentan la llamada "dependencia agresiva", son muy difíciles de tratar, afortunadamente éstos constituyen la minoría.

En cuanto a los niños, la mayoría de las veces son llevados a la terapia, no acuden por ellos mismos, y, aunque en muchos casos el niño llega y acepta la situación, en otros no es así, y el pequeño comienza a hacer preguntas como: ¿Porqué estoy aquí?; a

72. Lerner, M. Op. Cit. pp. 89-91.

73. Rogers, C. R. Psicoterapia centrada... pp. 184-190.

esta clase de preguntas de les debe de dar una respuesta clara, pero a la vez que no sea una amenaza para el niño, puesto que si sucede esto, puede surgir una resistencia en el chico. Así que se debe de buscar una respuesta adecuada.<sup>74</sup>

Lo que se aconseja, cuando se presenta la resistencia en el cliente, es que el terapeuta reconozca y acepte los sentimientos antagónicos que tiene, de esta manera facilita que el cliente se exprese libremente.<sup>75</sup>

Otro problema más, es cuando el cliente exige una respuesta, como cuando dice, al terminar de relatar su problema: "Ahora, dígame lo que tengo que hacer". La respuesta que se debe de dar, tiene que ir de acuerdo con el deseo que se tenga de enfrentar la situación.

Ahora, como se dijo anteriormente, los problemas en la psicoterapia pueden aparecer a partir de ciertas actitudes del cliente; así, hay clientes en los que se presenta un cierto grado de transferencia, que resulta problemática.

Aunque, hay que aclarar primero, que la transferencia es un sentimiento que se tiene de cierta persona hacia otra. Se refiere a una relación de apego allí donde no debe de existir ni autoridad ni afectos privilegiados.<sup>76</sup> Desde el punto de vista psicoanalista, va a ser una relación de tipo afectuosa u hostil, que no se basa en la situación real, sino que proviene de relaciones que las personas tuvieron en su pasado con otras personas.<sup>77</sup>

74. Dorfman, E. "Terapia lúdica". pp. 184-190.

75. Rogers, C. R. Orientación psicológica y ... pp. 134-138.

76. Poeydomenge, M. L. La educación según Rogers. Propuestas de la no directividad. pp. 32-33.

77. Rogers, C. R. y Kinget, M. G. Psicoterapia y relaciones... T. II. pp. 240-243.

En la psicoterapia centrada en el cliente, se encuentran pequeñas manifestaciones de lo que podría llamarse transferencia; pero no en el sentido anteriormente descrito, sino como los sentimientos de afecto que el cliente experimenta hacia el terapeuta.

Puede decirse, aquí, que en el cliente sí se presentan las actitudes transferenciales, pero no llegan a constituirse en una relación transferencial (de dependencia, por ejemplo). Estas actitudes transferenciales, se presentan cuando la relación que se establece es ambigua, y el cliente tiene cierta tendencia hacia la dependencia.

Cuando se dan las actitudes transferenciales, el terapeuta debe de continuar con sus actitudes de aceptación y respeto, a la vez que refleja. Esto lleva al cliente a reconocer que el origen de sus actitudes se encuentran en él y no en el terapeuta. Esto se aplica aun cuando las actitudes transferenciales sean extremas. <sup>78</sup>

Si el terapeuta no da pie para que continúen las actitudes transferenciales, entonces, el cliente evolucionará y volverá conscientes aquellos hechos que eran inconscientes. El telapeuta centrado en el cliente, debe de tratar las actitudes transferenciales, como cualquier otra actitud o sentimiento.

En cuanto a lo anterior, Patterson <sup>79</sup> señala que: "El punto de vista de la terapia centrada en la persona, respecto a la transferencia, es como sigue: 1) la transferencia no es una condición necesaria para el cambio psicoterapéutico de la personalidad; 2) en el enfoque centrado en la persona, no se presenta la transferencia ortodoxa psicoanalítica, y 3) las actitudes de transferencia suelen presentarse, pero se manejen como otras actitudes expresa--

78. Rogers, C. R. Psicoterapia centrada ... pp. 170-183.

79. Patterson, C. H. Op. Cit. pp. 207-211.

das por el individuo".

En cuanto a otros problemas, hay que señalar, que el cliente puede expresar sentimientos positivos o negativos hacia el orientador y la situación terapéutica en sí.

El terapeuta debe de aceptarlas, como algo que no va dirigido hacia él, sino hacia la experiencia terapéutica. Cuando el psicoterapeuta recibe actitudes positivas, lo más conveniente, es que pueda dejar al cliente en libertad para que pueda cambiar sus actitudes, sin sentir culpa.<sup>80</sup>

Ahora bien, existen casos en que el proceso psicoterapéutico tiende inevitablemente al fracaso, estos casos son los de aquellas personas que viven en constantes conflictos, y las cuales están perjudicadas por el entorno que las rodea. Y sólo sería posible un éxito, cambiando totalmente su ambiente, lo cual es casi imposible.

El terapeuta, por lo tanto, al iniciar sus contactos con el cliente, debe de evaluar a éste, tanto en su fuerza como en su capacidad, para así tomar una decisión acerca de como enfrentarse al problema. Y así, implementar un tratamiento indirecto o a través del entorno, si se presenta cualquiera de las situaciones que a continuación se mencionan:

"1. Los factores que componen el estado de inadaptación personal son tan adversos, que, aun cambiando las actitudes y la captación intuitiva del problema, el sujeto no es capaz de enfrentarse con él. Experiencias destructivas en la familia o en un grupo social, un entorno desfavorable, además de deficiencias personales de salud, aptitudes o habilidad, hacen que la adaptación sea casi

80. Rogers, C. R. Orientación psicológica... pp.126-128.

imposible a menos que el entorno varíe.

2. El individuo resulta inaccesible para recibir orientación psicológica, ya que las oportunidades y esfuerzo razonables no lo gran descubrir ningún medio a través del cual el sujeto pueda expresar sus sentimientos y problemas (un ejemplo sería el individuo introvertido en las etapas incipientes de una psicosis esquizofrénica, que no pueda expresar sus actitudes aunque sean claramente conflictivas).

3. El tratamiento a través del entorno es mucho más eficaz y sencillo que una técnica de terapia directa. Esta condición se cumple solamente cuando la situación que cause el problema es de origen ambiental: un horario escolar inadecuado, un lugar de residencia desfavorable, un jefe irritable o incompetente, o cualquier otro factor del entorno que sea la raíz del problema.

4. El individuo es demasiado joven o demasiado viejo, de inteligencia demasiado baja o excesivamente inestable, para un tratamiento de tipo directo.<sup>81</sup>

#### C.- ASPECTOS RELACIONADOS CON LA TERAPIA EN SÍ.

Es importante, antes de comenzar este punto, aclarar que, los problemas que surgen en el transcurso de la psicoterapia, se encuentran más que nada, incluidos en dos rubros, que son los relacionados con el terapeuta y los relacionados con el cliente; así, lo que se presenta aquí, más que problemas, vienen siendo algunas precauciones a tomarse en cuenta.

De esta manera, se encuentra que la psicoterapia centrada en

81. Ibidém. pp. 169-170.

el cliente no es recomendable utilizarla sólo, es decir, sin incluir otro tipo de tratamiento, para el caso de personas afectadas por psicosis, depresiones endógenas, por una grave adicción a las drogas y por el alcoholismo; ya que la psicoterapia, por sí sólo no es por lo general benéfica, sino en un grado limitado e insuficiente, ya que en la mayoría de los casos, estas personas no están dispuestas a enfrentarse consigo mismas o no son capaces de hacerlo.<sup>82</sup>

Tampoco, es recomendable utilizar la psicoterapia centrada en el cliente con niños menores de cuatro años, ni con personas mayores de los 60. La terapia, también es dudosamente recomendable para aquellas personas que están por debajo de la media de inteligencia o aquellas que son inestables emocionalmente, sobre todo cuando esta inestabilidad proviene de una base orgánica o hereditaria.<sup>83</sup>

Ahora bien, se encuentra que en este tipo de terapia debe de existir un tiempo limitado para la duración de las entrevistas. Pero, se aconseja no emplear más de una hora, puesto que en las entrevistas iniciales, éstas pueden tener mucho contenido relevante, pero conforme avanza la terapia, si se da mucho tiempo, el cliente puede desviarse de los temas fundamentales y en la última parte de la entrevista es cuando los expresa.

No se tienen que dar entrevistas seguidas (por ejemplo diario), ya que esto no permitiría al cliente profundizar en sus captaciones intuitivas, tomar decisiones, etc. Las entrevistas deben de darse espaciadas por varios días o por una semana.<sup>84</sup>

Hay que señalar, que la duración de la terapia va a depender

82. Tausch, R y Tausch, A. M. Op. Cit. pp. 15

83. Rogers, C. R. Orientación psicológica... pp. 197-198.

84. Ibidém. pp. 71-73.

del grado de inadaptación existente en el cliente, de la habilidad del terapeuta, de la disponibilidad del cliente para recibir ayuda y a veces de la inteligencia del cliente.

El proceso psicoterapéutico, no debe de durar demasiado tiempo, sólo si se ve que se está progresando. Las entrevistas sin éxito suelen durar mucho tiempo.

Si las entrevistas duran mucho tiempo y no se tienen casi progresos, lo mejor es buscar las causas, y si no se encuentran, terminarlas.

Pero, existen otros aspectos que se deben de tomar en cuenta, como es el establecimiento de ciertos límites y el hacer que el cliente los comprenda, además de que se han de utilizar de una manera adecuada.

Las limitaciones deben de establecerse porque permiten al terapeuta sentirse más cómodo y llevar mejor la relación, así como de "defenderse" de ciertas exigencias que pueden surgir de parte del cliente, y a este último, lo mantienen en el mundo de la realidad.<sup>85</sup>

Los límites deben de establecerse tanto en niños como en adultos, puesto que si no existen, pueden traer consecuencias que en algunos casos son graves.

Algunas de las limitaciones que han de establecerse son:<sup>86</sup>

1. De responsabilidad. El terapeuta debe de dejar la responsabilidad en manos del propio cliente.

Es frecuente que el cliente quiera dejar todo en manos del terapeuta. Si esto falla, entonces la terapia puede fracasar, pues

85. Axline, V. Op. Cit. pp. 135-142.

86. Rogers, C. R. Orientación psicológica y ... pp. 86-89.

to que el terapeuta y el cliente se sumergen en discusiones intelectuales, y no se le deja ver al cliente la responsabilidad que tiene de sí mismo.

2. De tiempo. La relación terapéutica se llevara mejor si las limitaciones de tiempo se establecen correctamente y se respetan.

El establecer un límite de tiempo, ayuda a que el cliente estructure su situación de la mejor manera que pueda.

3. Limitaciones en cuanto a las acciones agresivas. Las limitaciones de agresión pueden evitar que el terapeuta sea lastimado, por una parte, y por la otra, el lastimar al terapeuta puede provocar la culpa y ansiedad profundas en el niño, en relación con la única persona que puede ayudarlo.

4. El las expresiones de afectividad. El hecho de proporcionar mucha afectividad, puede provocar que la terapia se retrase. Si se le acepta y comprende a la persona, la relación será más satisfactoria.

Hay que señalar, que en el caso de algunos niños, especialmente los rechazados, los regalos significan mucho para ellos y en ocasiones tienden a pedirlos; el terapeuta no debe proporcionárselos, pues esto no permitiría que la terapia avanzara, sino que debe de reconocer y aceptar sus sentimientos, para que el pequeño comprenda que la afectividad no consiste en dar regalos.

Un aspecto más, que ha de tomarse en cuenta en la psicoterapia, es en cuanto al cobro de honorarios.<sup>87</sup> Este puede ser un factor importante en la terapia.

El establecimiento de la cuota tiene que hacerse de manera clara durante la primera entrevista. Ya que esta se convierte en

87. Ibidém. pp. 190-191.

una medida de responsabilidad, la cual se puede rechazar o aceptar, También ayuda a que el cliente progrese rápidamente, y desaparece el sentimiento de dependencia y agradecimiento cuando termina la terapia.

La cuota debe de ir de acuerdo a la posición económica del cliente.

Por último, hay que señalar que existen ocasiones en las que el terapeuta observa que se esta fracasando en la terapia; lo primero que debe de hacerse en estos casos, es buscar las causas. Muchas veces se logra encontrar la causa y ponerle remedio.

Cuando el terapeuta, por una u otra causa, no logra encontrar el fallo, lo recomendable es que realice un reconocimiento abierto del fracaso por su parte y de su cliente, esto evitará las posturas defensivas.

Y, de esta manera, se puede llegar a una ruptura, pero sin sentimientos antagónicos de ninguna de las dos partes.

Hasta aquí, se han revisado algunos de los problemas que se presentan en la psicoterapia y sus posibles soluciones.

C O N C L U S I O N E S

## CONCLUSIONES.

En el transcurso de este trabajo se ha observado que el enfoque centrado en la persona confía plenamente en la capacidad de las personas para superarse por sí mismas, y las considera libres y responsables. Es en base a esta filosofía, como se han estructurado varias teorías, entre ellas la de la personalidad, la de la terapia y la de las relaciones interpersonales.

Así, a partir de un estudio profundo e investigaciones laboriosas es como surge una nueva psicoterapia que se centra en el cliente. Ella, es un proceso movido por el impulso que tiene el cliente hacia su crecimiento, su salud y adaptación. Además, la psicoterapia está vinculada a la expresión y clarificación de los sentimientos, así como a la comprensión de las circunstancias presentes y no a las pasadas.<sup>88</sup>

En esta psicoterapia, se lleva una "no-dirección", lo cual implica que el terapeuta no debe de dar consejos, instrucciones o sugerencias, ni emitir juicios de valor. Aunque, hay que señalar que "no-dirección" no quiere decir que debe de haber una indiferencia total por parte del terapeuta, pues esto más que beneficiar a la terapia, la perjudicaría. Por el contrario, el terapeuta es el encargado de crear un clima en donde estén presentes en él ciertas actitudes, como la empatía, calidez, aceptación, etc. Pero, no sólo debe de transmitir estas actitudes, sino hacer que el cliente las perciba. Estas actitudes nunca deben de ser falsas.

Además, otra de las funciones elementales del terapeuta es el reconocimiento y aceptación de los sentimientos del cliente.

88. Lafarge, J. C. "El sistema centrado en ..." pp. 201

Por otro lado, es necesario mencionar que en el proceso psicoterapéutico se encuentran implicadas muchas cosas, en primer lugar, para que el proceso se pueda dar se requieren ciertos hechos, como es el de entrar en contacto físico, esto es, que el terapeuta tenga la oportunidad de entrevistar al cliente en persona. Así mismo, la terapia se facilita cuando es el propio cliente quien desea recibir ayuda y también cuando llega con cierto grado de angustia proveniente de una situación de desequilibrio.<sup>89</sup>

En cuanto al proceso terapéutico en sí, cabe señalar, que aunque se pueden reconocer ciertos pasos o etapas, estas no siempre son fijas, ni, necesariamente, siguen un orden riguroso, pero sí se presentan en muchos casos de terapia.

Algo muy importante, que no debe dejar de mencionarse, es el hecho de que en el proceso de esta psicoterapia se encuentran dos grandes periodos, uno de ellos comprende la desorganización de la personalidad, mientras que el otro se refiere a su reorganización.

En cuanto al primero, la desorganización, hay que decir, que es un proceso duro para el cliente, pero necesario para que se pueda dar la reorganización.

Haciendo una explicación más amplia, se puede indicar que, el cliente a veces llega con cierto grado de inadaptación, es decir, que en él no existe una congruencia entre el yo y su experiencia.

A través de las entrevistas, la inadaptación se va haciendo consciente, pero, al llegar a conscientizarse completamente, es cuando surge la desorganización. Es esta desorganización, la que va a conducir a que surja una reorganización de la personalidad;

89. Rogers, C. R. Orientación psicológica y ... pp. 62-70.

en la cual, el cliente comienza a analizar sus experiencias presentes y pasadas y a simbolizarlas de una manera más correcta; a la vez que logra la captación intuitiva y la autocomprensión. Entonces, presenta mayor confianza y colabora más con el terapeuta. Se aproxima al final de la terapia.

En la fase final de la terapia, el cliente es el que va a decidir la terminación de ésta. Cuando el cliente ha logrado comprenderse a sí mismo y tomar decisiones, piensa que es el momento de enfrentarse sólo a sus problemas. Muchas veces surgen en el cliente sentimientos ambivalentes acerca de no querer dejar la terapia y a su vez, el desear hacerlo.

La conclusión de la relación es algo doloroso, pero natural, que se presenta en ambas partes, terapeuta y cliente. En algunas ocasiones es cuando el cliente comienza a sentir un interés personal por el terapeuta, pero, la terapia debe de terminar dentro de un contexto terapéutico y no social.<sup>90</sup>

La psicoterapia centrada en el cliente trae consigo varios cambios, tanto en la personalidad como en la conducta; estos cambios tienden siempre hacia la superación de la persona.

Pero, no hay que olvidar que la psicoterapia no es un proceso sencillo, sino que en ella surgen problemas que si no se resuelven de una manera adecuada pueden conducir a un fracaso, o por lo menos a un estancamiento en la relación.

Los problemas, como se habrá observado, se dividen más que nada en dos rubros, que son, los relacionados con el terapeuta y los relacionados con los clientes.

En cuanto a los relacionados con el terapeuta, estos son en

90. Ibidém. pp. 179-183.

su mayoría, causados por la inexperiencia de los mismos, que por el miedo al fracaso o por diversos motivos cometen errores, pero casi siempre, si se detectan a tiempo, pueden ser solucionados.

Aunque, no siempre los problemas son causados por la inexperiencia de los terapeutas; sino que otras veces surgen problemáticas debidas a ciertas características y actitudes de parte del cliente; ejemplo de ello son los clientes llamados "dependientes agresivos", quienes insisten en ser dirigidos, y con quienes las actitudes que muestra el terapeuta (de respeto, comprensión, etc.) producen, en muchos casos, una reacción contraria a la que se espera, y a veces provocan la interrupción de las entrevistas.

El terapeuta, inexperto o no, al observar que la psicoterapia tiende al fracaso, debe de investigar la causa y ponerle solución. En el caso de no encontrar la causa, ha de hacer un reconocimiento abierto, de ambas partes, acerca del fracaso de la terapia,

También, el terapeuta debe de tener en cuenta ciertos aspectos de la terapia, que pueden influir grandemente en ella, como es el cobro de honorarios, el establecimiento de ciertos límites, etc.

El estudio aquí realizado, permite que las personas interesadas en el enfoque centrado en la persona, conozcan el proceso que sigue la psicoterapia, así como los problemas que pueden surgir en el transcurso de ella. De esta manera, podrán, algunos estudiantes, instruirse en esta psicoterapia, que brinda tantos beneficios, y seguir dentro de esta orientación.

Por otro lado, lo aquí expuesto, permite preveer posibles fracasos, puesto que el conocimiento de algunos de los problemas que se presentan en la psicoterapia y sus posibles soluciones, ayuda, al terapeuta en formación, que cuando se presenten, pueda detectarlos y darles una solución adecuada.

BIBLIOGRAFIA

## BIBLIOGRAFÍA.

AXLINE, V.

La Terapia de Juego. México, Ed. Diana, 1987. 383pp.

BERGIN, A. F.

"La contribución de Carl Rogers a una psicología de funcionamiento completo". en J. C. Lafarga y J. Gómez (comp.). Desarrollo del Potencial Humano. México, Trillas, 1986. Vol. I. pp. 111-131.

BOCK, A. M.

"El método centrado en la persona y su aplicación en la resolución de problemas sociales". en. Enseñanza e Investigación en Psicología. México, enero-junio, 1979. Vol. V. no. 1 (9). pp. 405-409.

BUGENTAL, J. F. T.

"La persona que es el psicoterapeuta". en J. C. Lafarga y J. Gómez (comp.) Desarrollo del Potencial Humano. México, Trillas, 1986. Vol. II. pp. 175-185.

DORFMAN, E.

"Terapia lúdica". en C. R. Rogers. Psicoterapia Centrada en el cliente. Buenos Aires, Ed. Paidós, 1988. pp. 207-241.

CARRIÑO, H. G. y GAGO, M. A.

Temario de Higiene Mental. México. Ed. Porrúa, 1980.

GONDRA, R. J. M.

La Psicoterapia de Carl R. Rogers: Sus Orígenes, Evolución y Relación con la Teoría Científica. Bilbao, Ed. Española desclée de drouwer, 1978. 372pp.

GONZÁLEZ, G. A.

El Enfoque Centrado en la Persona. Aplicaciones a la Educación. México, Trillas, 1987.

HART, J.

"The developmen of client-centered therapy". en J. T. Hart y T. M. Tomlinson (Ed.) New Directions en Client Centered Therapy. Boston, Houghton mifflin company, 1970. pp. 3-21.

HOBBS, N.

"Psicoterapia centrada en el grupo". en C. R. Rogers. Psicoterapia Centrada en el Cliente. Buenos Aires, Ed. Paidos, 1988.. pp. 242-275.

LAFARGA, J. C.

"Antecedentes del enfoque centrado en la persona en México". en J. C. Lafarga y J. Gómez (comp.) Desarrollo del Potencial Humano. México, Trillas, 1986. Vol. III. pp. 57-69.

LAFARGA, J. C.

"El sistema centrado en la persona en psicoterapia y en educación". en Enseñanza e Investigación en Psicología. México, julio-diciembre, 1978. Vol. IV. no. 2(8). pp. 200-216.

LERNER, M.

Introducción a la Psicoterapia de Rogers. Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión, 1974. 191pp.

NICKERSON, E. T. y O'LAUGHLIN, K. S.

"El uso terapéutico de los juegos". en Shalfer y O'Connor. Manual de Terapia de Juego. México. Ed. Manual Moderno, 1988. pp. 160-171.

PATTERSON, C. H.

Orientación Autodirectiva y Psicoterapia. Teoría y Práctica. México, Trillas, 1970. 326pp.

POEYDOMENGE, M. L.

La Educación Según Rogers. Propuestas de la No Directividad. Madrid, Narcea, S. A. de Ediciones, 1986. 196pp.

ROGERS, C. R.

El Proceso de Convertirse en Persona. Buenos Aires, Ed. Paidós. 1961. 356pp.



ROGERS, C. R.

"La relación interpersonal: El núcleo de la orientación".  
en J. C. Lafarga y J. Gómez (comp.). Desarrollo del Potencial Humano. México, Trillas, 1986. Vol. II. pp. 121-136.

ROGERS, C. R.

IZT. 1001229

Orientación Psicológica y Psicoterapia. Madrid, Ed. Narcea, 1984. 359pp.

ROGERS, C. R.

Psicoterapia Centrada en el Cliente. Implicaciones y Teoría. Buenos Aires, Ed. Paidós. 1977. 459pp.

ROGERS, C. R. y KINGET, M. G.

Psicoterapia y Relaciones Humanas. Teoría y Práctica de la Terapia No Directiva. T. I. Madrid, Alfaguara, 1967 (XXpp.) 365pp.

ROGERS, C. R. y KINGET, M. G.

Psicoterapia y Relaciones Humanas. Teoría y Práctica de la Terapia No Directiva. T. II. Madrid, Alfaguara, 1967. 284pp.

ROGERS, C. R.

Terapia, Personalidad y Relaciones Interpersonales. Buenos Aires. Ed. Nueva Visión, 1978. 91pp.

SEGRERA, A. S.

"Desarrollo del enfoque centrado en la persona en México de 1972 a 1982". en Enseñanza e Investigación en Psicología. México, julio-diciembre, 1983. Vol. IX. no. 2(18). pp. 287-294.

TAUSCH, R y TAUSCH, A. M.

Psicoterapia por la Conversación: Conversaciones Empáticas y de Grupo. Barcelona, Editorial Herder, 1987. 322pp.