

106
203



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
IZTACALA**

1973
1173
1173

FALLA DE ORIGEN

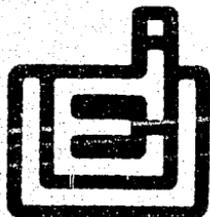
“ LA RELACION INTERPERSONAL
ENRIQUECEDORA: UNA ALTERNATIVA
DE CRECIMIENTO PERSONAL, DESDE
UN ENFOQUE HUMANISTA ”

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A

SASTRE FARFAN MARIA GLORIA



LOS REYES IZTACALA, EDO. DE MEXICO

1995



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 está 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.

" YO NO SOY UN NOMBRE, YO NO SOY UNA
AUTORIDAD... SOY UNA PERSONA QUE LUCHA
POR LLEVAR MAS VERDAD AL EXTRAÑO CAMPO
DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES"

(ROGERS, 1978)

ESTE TRABAJO LO DEDICO ESPECIALMENTE A MIS PADRES:

DR. FRANCISCO SASTRE, POR SER LA PERSONA MAS
ACEPTANTE, AMOROSA E INCONDICIONAL EN MI VIDA.

Y

GLORIA FARPAN, POR SU CONSTANTE APOYO, AMOR, E
IMPULSO POR SEGUIR ADELANTE.

CON INFINITO AMOR Y AGRADECIMIENTO

A MIS HERMANOS, POR SER LO QUE SON.

ILIANA

DANIEL

DAVID

PRISCI

PACO

Y A GUILLEMO, POR ACOMPAÑARME EN LA ETAPA FINAL
DE ESTA META.

AGRADECIMIENTOS

A: LIC. GABRIELA DELGADO
POR SU FORTALEZA, APOYO Y AMISTAD. MUCHAS GRACIAS.

LIC. LETICIA MALDONADO
POR SUS CONOCIMIENTOS Y EL AFECTO BRINDADO HACIA MI.

LIC. LAURA E. TORRES
POR SU ACERTADAS INDICACIONES EN LA ELABORACION
DEL TRABAJO.

A 3 PERSONAS QUE HAN CONTRIBUIDO SIGNIFICATIVAMENTE
PARA MI CRECIMIENTO PERSONAL Y PROFESIONAL.

(POR ORDEN DE APARICION)

JUAN LAFARGA
JOSE GOMEZ DEL CAMPO
MARIA GARCIA

A MIS AMIGAS Y COMPAÑEROS DE FORMACION

A TODOS LOS QUE COMPARTEN CONMIGO SU INCLINACION POR EL
ENFOQUE HUMANISTA, Y A LOS QUE NO TAMBIEN.

Y A TODAS LAS PERSONAS INTERESADAS POR MEJORAR SUS
RELACIONES INTERPERSONALES Y POR BUSCAR SU DESARROLLO
PERSONAL.

I N D I C E

INTRODUCCION	1
1. LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE	7
1. Fundamentos teóricos y filosóficos de la Psicoterapia Centrada en el Cliente.	8
1.1. Concepción de la naturaleza del hombre	15
1.2. Definición de conceptos básicos	19
1.3. Teoría de la Terapia	27
1.4. Teoría de la Personalidad	31
Referencias bibliográficas	36
2. LA RELACION TERAPEUTICA DENTRO DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN LA PERSONA	38
2.1. El terapeuta: actitudes y condiciones para lograr el cambio en la persona	41
2.1.1. Congruencia	46
2.1.2. Empatía	57
2.1.3. Aceptación positiva incondicional	71
2.1.4. El reflejo	85
2.1.5. Otras condiciones	95
2.2. El Cliente: actitudes y experiencias	100
Referencias bibliográficas	114

3. LA RELACION INTERPERSONAL DENTRO DEL ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA	118
3.1. Teoría de las Relaciones Interpersonales	123
3.1.1. Relación Deteriorada	124
3.1.2. Relación Enriquecedora	127
3.2. La Relación Enriquecedora o de Ayuda: una alternativa de crecimiento personal	131
3.2.1. Características de una relación de ayuda o enriquecedora, ejemplos.	135
3.2.2. Como se pueden crear las relaciones de ayuda	139
3.3. Elementos básicos de la Comunicación Interpersonal y en las Relaciones Humanas	144
Escuchar	148
Ser escuchado o comprendido	150
Retroalimentación	153
Autenticidad y congruencia	156
Amor y aprecio	158
Aceptación y respeto	160
Referencias bibliográficas	164
CONCLUSIONES	166
BIBLIOGRAFIA GENERAL	174

I N T R O D U C C I O N

El presente trabajo tiene por objetivo el proponer a la Relación Interpersonal Enriquecedora como una alternativa de crecimiento personal para que el individuo manifieste cambios constructivos en su personalidad y conducta, y por consiguiente la facilitación de su desarrollo en sentido de madurez psicológica.

La Psicoterapia o función terapéutica, de alguna u otra manera, es probablemente tan antigua como la Humanidad misma. Es posible suponer que desde la más remota antigüedad la gente ha buscado ayuda, consejo o comprensión en otras personas, comunicando su frustración, angustia o aflicciones a individuos que escuchaban con interés y aceptación. Este tipo de personas podían resolver y superar sus problemas o angustias, por la relación con seres humanos empáticos, sensibles y perceptivos preocupados por el bienestar del otro, o quizás por el apoyo de "alguien especial". Es decir ya existía quien asumiera el papel de "terapeuta".

También resulta muy probable que este tipo de gente no haya recibido ninguna preparación especial en cuanto a sus "esfuerzos terapéuticos", ni haya tenido ningún tipo de lógica teórica y sistemática para guiar sus consejos y sin embargo fomentaban cambios en la persona, probablemente porque se estaba estableciendo una relación de ayuda óptima o enriquecedora.

A estas interacciones interpersonales, organizadas alrededor del problema de alguna persona, se les puede considerar como el origen de la Psicoterapia.

La Psicoterapia como enfoque sistemático y planeado se desarrolló hasta finales del siglo XIX, como consecuencia es un fenómeno relativamente nuevo, pero las relaciones de ayuda o enriquecedoras han existido desde siempre. Seguramente las relaciones de ayuda o enriquecedoras son el origen y esencia de la actividad psicoterapéutica.

En la actualidad, muchas personas encuentran solución a sus problemas, madurez personal, aceptación, comprensión y estima por ellas mismas como resultado de participar en algún tipo de terapia. Sin embargo, también muchas otras siguen obteniendo beneficios similares fruto de sus interacciones con una gran variedad de personas que no son terapeutas: amigos, familiares, asesores, ayudantes, maestros, sacerdotes, médicos, etc.

Estos beneficios se deben en gran parte a la calidad de la relación que se establece entre ambos participantes.

Es factible suponer que muchas de las causas de estos cambios pueden identificarse determinando que elementos tienen en común la terapia y las relaciones con los demás.

Así, si algunas circunstancias, eventos o actitudes resultan ser claramente característicos del éxito obtenido en las relaciones de ayuda de diversos tipos, se tiene la posibilidad de utilizarlos más efectivamente en nuestras interacciones.

Ubicado dentro de un Marco Existencial Humanista, el Enfoque Centrado en la Persona plantea que el individuo posee en sí mismo una fuerza poderosa de crecimiento, que busca alcanzar su autorealización, autodirección, madurez e independencia y que esta fuerza puede ser explotada con sólo proporcionar un clima psicológico favorable.

Este clima, es creado en la relación terapéutica mediante ciertas ACTITUDES BASICAS que son: la congruencia, la empatía

y la aceptación positiva incondicional, cuyo mantenimiento razonablemente frecuente y debidamente percibido por el paciente, son para Rogers, condiciones necesarias y suficientes para que el progreso terapéutico ocurra. Del mismo modo podemos suponer que, cualquier relación interpersonal caracterizada por estos elementos en cierto grado, pueden producir crecimiento personal y un cambio constructivo en el individuo. A estas relaciones se les denomina de Ayuda o Enriquecedoras y representan una alternativa para el desarrollo de la persona.

Una relación enriquecedora o de ayuda óptima es aquella en la que al menos una de las dos partes, intenta promover en el otro, el desarrollo, la maduración y la capacidad de mejorar y enfrentar la vida de manera más adecuada haciendo surgir cambios latentes en la otra parte, ya sea un individuo o un grupo.

Al respecto, Rogers supone que la relación de ayuda óptima es creada por una persona psicológicamente madura y que el grado en que la relación facilite el crecimiento de otras personas, es una medida de desarrollo que se ha logrado en sí mismo.

Es por estas razones que en el presente trabajo se plantea la posibilidad de lograr un crecimiento personal por medio de una relación enriquecedora de cualquier tipo y no necesariamente en la relación terapéutica. Pero esto no significa que se esté relegando al papel del terapeuta, ya que esto sería como relegar a la Psicología a su vez y esta de ninguna manera es la intención del trabajo, sino simplemente proponer a LA RELACION INTERPERSONAL ENRIQUECEDORA como una forma de lograr el desarrollo dirigido hacia la madurez psicológica, otra opción para lograr cambios positivos, para liberar las potencialidades del individuo, y para adquirir mayor confianza en sí mismo.

Un objetivo primordial más del presente escrito, es brindar una amplia visión del Enfoque Centrado en la Persona de Carl Rogers, por medio de una extensa revisión bibliográfica.

En el capítulo 1, se aborda la Psicoterapia Centrada en el Cliente partiendo de los fundamentos teóricos y filosóficos del Enfoque.

Los fundamentos filosóficos entendidos en cuanto a la concepción de la naturaleza del hombre y los fundamentos teóricos en cuanto a los conceptos básicos que conforman la teoría y que son de vital importancia para entender todo el sistema teórico de Rogers. Sin el conocimiento de estos conceptos difícilmente se podría entender la Teoría de la Terapia y el cambio de la Personalidad, que representa la base para la realización de otras teorías dentro de este enfoque.

En la Teoría de la Terapia se abordan las condiciones, etapas y proceso de la terapia, así como los cambios y experiencias que se dan en el cliente (efectos en la personalidad y la conducta). La Teoría de la Personalidad hace una revisión sobre el desarrollo del Yo en el individuo y la forma en que se empiezan a generar las incongruencias, así como el restablecimiento de la personalidad mediante ciertas condiciones definibles.

En el capítulo 2, se aborda ampliamente la Relación Terapéutica dentro de la Psicoterapia Centrada en el Cliente, relación concebida como un encuentro igualitario e interpersonal entre terapeuta y persona, del cual mucho depende el éxito o fracaso de la terapia.

Dentro de la relación terapéutica se enfatizan las actitudes y condiciones necesarias en el terapeuta para lograr un cambio constructivo de personalidad en el paciente.

Estas condiciones son: la EMPATIA, la CONSIDERACION POSITIVA INCONDICIONAL y la CONGRUENCIA, indispensables para el progreso y cambio terapéutico.

Dada la importancia de estas 3 condiciones basadas en actitudes humanas, es necesario abordarlas en forma extensa abarcando su definición, forma de evolución del concepto en el marco de la Psicoterapia Centrada en el Cliente, formas de incrementar estas actitudes en el terapeuta, efectos y cambios que acarrea en el paciente, así como los niveles o grados en que se pueden dar estas actitudes. También se aborda el reflejo como forma de instrumentalizar estas actitudes básicas del terapeuta.

El tema del Cliente o Persona, es imprescindible ya que es por definición, el protagonista de este tipo de terapia, y de cuya percepción de la relación terapéutica depende finalmente el éxito de la misma; se tratan además las actitudes, tipo de pacientes, así como las experiencias que vivencia la persona en la terapia.

Por último en el capítulo 3, se aborda la Relación Interpersonal dentro del Enfoque Centrado en la Persona, tomando en cuenta la Teoría de las Relaciones Interpersonales.

Esta teoría de las Relaciones Interpersonales abarca dos tipos de relaciones: una deteriorada y una enriquecedora, en donde se estudian las condiciones, proceso y consecuencias de las mismas, retomándose el tema central del presente escrito: LA RELACION ENRIQUECEDORA O DE AYUDA como posibilidad de facilitar el desarrollo personal y fomentar un cambio constructivo en vías de un funcionamiento pleno. Se especifican las características de una relación de ayuda, algunos ejemplos, y la forma de crear este tipo de relaciones. Se retoman los elementos básicos en la

comunicación interpersonal y en las relaciones humanas, obstáculos en la comunicación, así como formas de mejorar la misma.

También se ofrece una propuesta personal para mejorar nuestras propias relaciones, en vías de enriquecerlas.

Finalmente se han contemplado dos opciones de crecimiento personal que son de naturaleza similar: I. la relación terapéutica y II. la relación interpersonal enriquecedora a cualquier nivel; dentro de perspectiva claramente Humanista.

CAPITULO 1

LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE

Dentro de la Perspectiva Existencial Humanista, se combinan e identifican los bases filosóficas y antropológicas, la visión del ser humano y los cuestionamientos de dos corrientes psicológicas: el Existencialismo y el Humanismo.

El Existencialismo surge como resultado de la huella emocional que dejan las guerras mundiales en la humanidad, de una época de lucha entre el individuo y las masas.

La meta principal de esta corriente es revalorar a la persona y a la comunidad humana.

El existencialismo se divide en fenomenológico, que analiza lo que sucede al ser humano desde su nacimiento hasta su muerte e historicismo que sostiene que el hombre es arrojado al mundo en forma condicionada. (1)

El Humanismo es una corriente psicológica que surge en América, basada en una gran confianza por el ser humano, aparece como una reacción contra las creencias mecanicistas y negativistas del Conductismo y Psicoanálisis respectivamente y es considerada como la Tercera Fuerza dentro del ámbito psicológicc. Los humanistas consideran que las personas tienen en sí mismas la habilidad para manejar sus vidas y fomentar su propio desarrollo. (2)

El Enfoque Existencial Humanista, enfatiza los intereses y preocupaciones del ser humano, y en lugar de convertirse en un sistema de técnicas utilizadas para influenciar a los individuos, es básicamente una actitud que acentúa la comprensión de la persona.

El objetivo de este enfoque es que la persona se responsabilice de su propia existencia, que reconozca a pesar de las condiciones impuestas existe un grado de libertad de elección, y que sepa que tiene la capacidad de tomar decisiones sobre sí misma.

No existen técnicas específicas, éstas ocupan un lugar secundario, lo importante es la comprensión del cliente, las habilidades del terapeuta, (sus actitudes, la capacidad de comunicación de éstas) y la relación que se establezca entre ambos.

En resumen, podemos decir que la característica esencial del Enfoque Existencial Humanista es la comprensión de la naturaleza del ser humano, insistiendo en la responsabilidad del individuo para lograr un sentido de autodirección, autorealización y participación personal.

Los principales exponentes de este Enfoque son: Rollo May, Abraham Maslow, Gordon Allport, Víctor Frankl y Carl Rogers.

Dentro de estos representantes Carl Ransom Rogers (1902-1984) ocupa un lugar primordial, debido a la elaboración de la Psicoterapia Centrada en el Cliente, la cual nació y se desarrolló dentro del campo de la Psicología Clínica, punto de partida para la conformación del Enfoque Centrado en la Persona.

1. FUNDAMENTOS TEORICOS Y FILOSOFICOS DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE.

La Psicoterapia Centrada en el Cliente toma sus raíces y antecedentes: del trabajo realizado por Otto Rank (Terapia relacional), del descontento y rechazo de los enfoques terapéuticos existentes y de la enorme experiencia adquirida

a través de muchos años de investigación clínica de su creador, Carl Rogers.

Rogers se sentía defraudado por la mayoría de enfoques de psicoterapia comúnmente aceptados; los métodos tradicionales de diagnóstico, tratamiento e intervención no le parecían eficaces y sus años de práctica terapéutica le sirvieron para perfilar un nuevo método.

La Terapia Relacional de Otto Rank despertó su simpatía y elogios; las principales características de esta terapia consistían en: su carácter voluntario y libre, su insistencia en la eficacia curativa de la relación interpersonal que se establece entre terapeuta y paciente, la vinculación emocional controlada, la creación de una atmósfera de libertad por parte del terapeuta, la clasificación de los sentimientos, pensamientos y aceptación plena del sí mismo, la confianza en el cliente, la situación de aprendizaje que se daba y su practicidad. (3)

En las ideas rankianas, Rogers comenzaba a reconocer la posibilidad de que el individuo fuese autodirectivo, sin embargo no estaba de acuerdo con el excesivo subjetivismo de la Terapia de Relación y le interesaba analizar científicamente el proceso de la terapia e idear técnicas capaces de amoldarse a los principios de autodirección, autodeterminación e independencia del cliente.

Es en base a estos elementos que nace la Terapia de Carl Rogers, llamada en un principio "No Directiva", la cual planteaba el derecho de toda persona a su independencia, desarrollo y autodeterminación, su objetivo o meta principal se orientaba hacia un mayor crecimiento, libertad e integración de la persona del cliente. El individuo y no el problema constituía el foco de atención.

Las principales características de la Terapia No-Directiva consistían en:

1. Impulso individual al crecimiento, lo cual permitía al terapeuta dejar totalmente la responsabilidad en manos del cliente.
2. Énfasis en lo afectivo más que en lo intelectual, en donde se intentaba trabajar directamente en el terreno del sentimiento y la emoción, más que la utilización de un enfoque intelectual.
3. Importancia del presente, poniéndose más énfasis en la situación inmediata del individuo, más que en su pasado.
4. La relación terapéutica como experiencia de crecimiento y cambio (no como una preparación).

El término "no dirección" implica un punto de vista positivo de dejar en manos del cliente la dirección del proceso terapéutico abarcando tres aspectos importantes: la elección de los objetivos, la dirección hacia los mismos por el cliente y la abstención de toda interferencia por parte del terapeuta.

La "no dirección" no es un mero abstenerse y no intervenir en el curso del cliente, es un paso previo necesario para poner en marcha el proceso terapéutico de cada cliente, para despertar los impulsos hacia el crecimiento de la persona sometida a terapia. (4)

Posteriormente la Psicoterapia No Directiva sufre una transformación importante y cambia su nombre por el de Psicoterapia Centrada en el Cliente.

La enseñanza e investigación que llevó a cabo Rogers en la Universidad de Ohio y Chicago, además de su continua práctica psicoterapéutica lo ayudaron a formular las bases teóricas de la Psicoterapia Centrada en el Cliente, así como establecer tentativamente una Nueva Teoría de la Personalidad.

En 1951, en su obra Psicoterapia Centrada en el Cliente, Rogers presentó ejemplos prácticos de su enfoque aplicado a

la Terapia de Juego, a la Psicoterapia centrada en el grupo, a la organización y administración de grupos y a la enseñanza centrada en el alumno. (5)

La Psicoterapia Centrada en el Cliente incluye dos aspectos fundamentales: una filosofía del ser humano y una teoría de la conducta. Su filosofía positiva acentúa el valor del individuo y su capacidad para desarrollarse como persona. Su teoría de la conducta humana dentro del campo de la fenomenología, se deriva de un desarrollo sistemático de principios y prácticas dentro del ámbito psicoterapéutico.

La Psicoterapia Centrada en el Cliente, es una de las pocas terapias que han nacido y se han desarrollado dentro del campo clínico de la Psicología, este novedoso enfoque gira alrededor de la idea de que el cliente tiene dentro de sí la potencialidad básica para crecer y desarrollarse. La función del terapeuta es la de proporcionar una atmósfera en la que el cliente se sienta libre para explorarse a sí mismo, para adquirir un conocimiento más profundo de sí mismo, en el que poco a poco pueda reorganizar las percepciones que tiene de sí mismo y del mundo que lo rodea.

El acento de la Terapia radica en la experiencia directa de la relación que se da entre terapeuta y paciente, una relación emocional significativa, en donde el cliente logra una mejor reorganización de sí mismo y un funcionamiento más integrado de su propio yo.

Para Rogers, las actitudes del terapeuta, son las condiciones que facilitan el cambio constructivo de la personalidad en el paciente y resultan más importantes que la orientación teórica y las técnicas.

Rogers se interesaba por encontrar las condiciones que producían el cambio de la personalidad y conducta en el individuo, tratando de descubrir algún orden válido o

factores comunes en las diferentes formas de psicoterapia. El se dió cuenta que distintos terapeutas reportaban cambios positivos en sus pacientes independientemente del tipo de orientación que siguieran: Rogers se preguntaba qué tan confiables podían resultar estas afirmaciones y cuáles eran los elementos que habían facilitado dichos cambios. Por lo que realizó una investigación que duró más de 10 años en las Universidades de Ohio, Nueva York y Chicago, en la cual se llevó a cabo un análisis factorial donde se trataba de encontrar los factores básicos de la efectividad en Psicoterapia.

El primer criterio que se tomó al llevar a cabo esta investigación fue el juicio del paciente. El estudio se realizó con todas aquellas personas que sentían que habían tenido cambios positivos y con aquellos pacientes en que había coincidencia de juicio positivo en el terapeuta y la persona.

Durante este tiempo, Rogers y sus colaboradores estuvieron trabajando con terapeutas de diferentes orientaciones, con diferentes tipos de pacientes, mediante el estudio y análisis de sesiones de terapia grabadas. (6) (7)

Rogers pensaba que la única manera de explicar, cómo distintos tipos de terapia ayudaban en forma positiva al individuo, era que los terapeutas tenían ciertas actitudes básicas en común. Su hipótesis fue comprobada. El resultado de la investigación señaló que, si existen factores que unen a todos los terapeutas que tienen éxito. Estos factores o actitudes del terapeuta que hacen de la relación un clima promotor de crecimiento son:

- 1) Congruencia, significa que el terapeuta debe ser una persona sincera e integrada en la relación terapéutica, manifestando correspondencia entre lo que expresa y lo que siente.
- 2) Empatía, supone básicamente que el terapeuta tiene la suficiente sensibilidad como para percibir la experiencia del

cliente y su mundo privado como si esto fuera suyo, pero sin perder de vista la cualidad del "como si". Incluye la capacidad de escucha y comprensión.

3) Consideración positiva incondicional, que es cuando el terapeuta experimenta una actitud cálida, aceptante y positiva hacia la realidad del paciente; no se aprueba, ni se rechaza, significa valorar a la persona como tal.

Se concluyó entonces que el cambio constructivo de la personalidad se presenta sólo cuando el cliente percibe y experimenta un clima psicológico caracterizado por estas actitudes.

Este tipo de experimentos e investigaciones aportaron la base científica a la Teoría de Carl Rogers, y a partir de estos se dió su desarrollo y reconocimiento.

Otras de las características importantes que distinguen a la Psicoterapia Centrada en el Cliente, de las demás son: la universalidad de eficacia y la oposición al diagnóstico.

Gondrá (8) señala que la Terapia Centrada en el Cliente es válida para todo tipo de personas, la experiencia ha demostrado que esta terapia tiene una aplicabilidad muy amplia. Una atmósfera de aceptación, respeto y profunda comprensión, es un buen clima para el desarrollo personal de niños, alumnos, colegas y clientes que puedan considerarse "normales, neuróticos o psicóticos".

El concepto que tiene Rogers y sus seguidores en la terapia sobre el diagnóstico: es muy diferente del que tienen muchos terapeutas. Para Rogers (9) el diagnóstico "no solamente no es necesario, sino que en cierto modo es nocivo o imprudente".

Las razones que justifican este punto de vista son: que el diagnóstico incrementa el papel de responsabilidad en el terapeuta, aumentando así la dependencia del cliente con respecto al terapeuta; trae implicaciones sociales de control

que el terapeuta parece ejercer sobre decisiones del paciente en ciertas áreas de su vida; el uso directivo o autoritario de pruebas psicológicas es incompatible con la filosofía fundamental de la Terapia Centrada en el Cliente, e interfiere con el desarrollo del yo del paciente. Rogers se opone a la evaluación del cliente en forma de diagnóstico formal, excepto en el caso de dicho diagnóstico se utilice para fines de investigación.

Es evidente la influencia que ha ejercido la Psicoterapia Centrada en la Persona en el campo de la investigación. Gómez del Campo (10) cita a Rogers al reflexionar acerca de esta influencia, señalando que:

1. La Teoría de la Terapia Centrada en la Persona, no ha sido vista como dogma o verdad, sino como un planteamiento de hipótesis como instrumento para aumentar el conocimiento.
2. La actitud de estudio científico puede empezar en cualquier parte y a cualquier nivel de crudeza o refinamiento. Los rogerianos han contribuido notablemente a la realización de valoraciones sistemáticas de los procesos y resultados de la terapia, gracias a la utilización de grabaciones magnéticas de sesiones de terapia.
3. La Teoría está formalmente organizada definiendo sus estructuraciones en términos operacionales.
4. Los modelos teóricos son generalizables, debido a que la Psicoterapia es un microcosmos de relaciones interpersonales significativas, aprendizaje y cambios en la personalidad, los modelos desarrollados tienen aplicación a la amplia variedad de las relaciones humanas.
5. La Psicoterapia Centrada en el Cliente, a diferencia de otros sistemas siempre se ha desarrollado en el contexto de un marco universitario y ha sido producto evidente de la investigación. Esto representa una continua interacción de preguntas y respuestas, formulaciones y reformulaciones de la teoría.

Es necesario remarcar la postura de Rogers acerca de su teoría, él señala que todavía está en proceso de desarrollo y que no debe tomarse como una teoría fija y completa de la naturaleza del hombre.

Tal vez uno de los factores que influyeron para el reconocimiento y difusión de la Psicoterapia Centrada en el Cliente, haya sido la honestidad y sencillez de su autor, que lo llevó a convertirse en una de las personalidades más fecundas en el campo de la Psicología Contemporánea.

1.1. CONCEPCION DE LA NATURALEZA DEL HOMBRE

Cada corriente psicológica tiene implícita su propia filosofía. Para el conductismo, por ejemplo, el hombre es como una máquina que se puede manipular (11), y está condicionado por factores externos convirtiéndolo en un organismo respondiente, incapaz de promover la creatividad, responsabilidad y libertad. Para el psicoanálisis, el hombre es un ser irracional que es empujado por fuerzas que lo llevan a la destrucción, preso de su pasado, aprendizajes y experiencias de las primeras etapas del desarrollo y del producto de este: su inconsciente.

Desde la perspectiva Existencial Humanista, el hombre no tiene las características de una máquina, ni de un ser preso de motivos inconscientes: es una PERSONA en el proceso de crearse a sí misma, una persona que al vivir crea significado, y que encarna la dimensión de libertad subjetiva, capaz de dirigirse y esforzarse por llegar a ser ella misma.

El ser humano es un ser viviente cuyo comportamiento está en constante y continuo cambio con la capacidad de ser consciente de esta existencia dinámica. Esta capacidad de ser consciente de sí mismo, de las condiciones y situaciones que ejercen influencia sobre él, así como de la influencia que él ejerce sobre éstas, le permite la toma de decisiones y el poder de elección. Estas elecciones tienden al desarrollo y maduración de sus potencialidades innatas. Su libertad consiste precisamente en la capacidad de elección y en este sentido se crea a sí mismo y a su mundo, responsabilizándose de su propia existencia. Esta libertad aumenta a medida que la persona se abre y acepta sus vivencias, es ella misma y hace accesible a la conciencia todos los datos relacionados con la situación.

Además, el hombre posee la capacidad de conscientización y simbolización, darse cuenta de los factores responsables de su desajuste psicológico y tiene también la capacidad y la tendencia de huir de estados de desajuste a estados de equilibrio psicológico. Este proceso de toma de conciencia y simbolización es vital para el hombre, y la distorsión del mismo trae graves consecuencias que pueden conducir a un desajuste psicológico, pero si el ambiente en que desenvuelve la persona, es favorable y no amenazante, el individuo dejará de usar todo tipo de defensas, no distorsionará la realidad y tendrá mayor apertura hacia sus vivencias y sentimientos, lo que lo llevará a una correcta simbolización y a una mayor riqueza personal. (12) (13)

Desde el punto de vista de la Terapia Centrada en el Cliente, el hombre es considerado como un ser básicamente racional, social, progresivo y realista. Esta filosofía optimista de la naturaleza humana se funda en la experiencia clínica de las fuerzas de crecimiento de los clientes y no como un postulado previo, oponiéndose totalmente a concepciones del individuo aceptadas por otros enfoques.

Rogers (14) caracteriza a la naturaleza humana como racional y lógica, "la conducta del hombre es racional y avanza con sutil y ordenada complejidad hacia las metas que el organismo está tratando de conseguir", sin embargo, en ocasiones nuestras defensas nos impiden ver esta racionalidad, de modo que conscientemente nos movemos en una dirección y organizmicamente lo hacemos en otra. El organismo es capaz de dirigir nuestra conducta por que carece de contradicciones internas.

Una característica más, de la naturaleza humana es su caracter progresivo, orientado hacia adelante. El ser humano tiende a una dirección, camina hacia su mejoramiento y no hacia su destrucción.

También la naturaleza humana es considerada como constructivamente realista, tenemos un organismo que es consciente de las demandas de la cultura, al igual que lo es de sus propias demandas fisiológicas de alimentación o sexualidad. Cuando la capacidad de conciencia funciona de modo libre y pleno, el organismo es capaz de conseguir gracias a la capacidad integradora de su sistema nervioso central, una conducta realista, equilibrada, enriquecedora de sí mismo y de los demás.

Indudablemente existen en el hombre emociones negativas o conductas antisociales como son los celos, la agresividad, coraje, destrucción., que se hacen patentes en la vida, pero estos no son impulsos espontáneos que tengan que ser controlados. Se trata más bien, de reacciones que se desatan cuando quedan frustrados otros impulsos más elementales como el amor, la independencia o la seguridad.

El hombre es básicamente un ser cooperativo, constructivo, y cuando está libre defensas sus reacciones son positivas y

progresivas, su propia capacidad de autoregulación contrapesará unas necesidades con otras.

Un aspecto fundamental dentro de la concepción de la naturaleza del hombre es la tendencia del organismo al desarrollo pleno de sus potencialidades con el fin de mejorar o conservar el organismo. Esta capacidad de desarrollo y evolución del hombre es llamada TENDENCIA ACTUALIZANTE, y es conceptualizada como un impulso natural que guía al organismo a la realización y autonomía, en un sentido de madurez y funcionamiento adecuado.

Rogers señala que para que la tendencia actualizante se desarrolle se requieren de ciertas condiciones: un clima vivencial plenamente auténtico y genuino, una comprensión empática profunda y una aceptación y aprecio incondicional, que puede desencadenar, en caso de haber obstáculos negativos, un proceso reorganizador y restructurador oprimido donde la persona comience a sentirse diferente, libre y segura de sí misma. Cuando el individuo posee en grado razonable las condiciones necesarias para el crecimiento, puede desarrollar su potencial.

Tal vez el área donde más claramente se puede observar esta tendencia básica a la autorealización sea en la experiencia terapéutica, ya que la Psicoterapia Centrada en la Persona constituye un proceso de liberación de esta capacidad ya existente en el organismo, sin embargo estas capacidades y tendencias se ponen de manifiesto en cualquier tipo de relación que tenga estas características terapéuticas.

Al tomar en cuenta la naturaleza del hombre, podemos afirmar que el Enfoque Existencial Humanista y el mismo Rogers, conciben al individuo como un ser positivo, constructivo y dinámico, capaz de erigir sus comportamientos, responsable de su propia existencia y orientado a su realización.

La concepción que tiene Rogers de la naturaleza del ser humano es el punto de partida para la conformación de su teoría psicológica, esa actitud de respeto al individuo, a las capacidades de éste y a su derecho de autodirección da origen a su muy particular Enfoque Centrado en la Persona.

1.2. DEFINICION DE CONCEPTOS TEORICOS BASICOS

Durante el proceso de elaboración de la Teoría de Carl Rogers se fueron desarrollando diversos conceptos o nociones sistemáticas que gradualmente se han ido enriqueciendo y precisando, además de ciertos términos psicológicos de uso corriente que adquirieron una significación especial en el contexto de la teoría. Estos términos forman el armazón del sistema teórico de Rogers y la definición de los mismos nos permite comprender de mejor forma la basta teoría de su autor.

Estas nociones son el resultado de una permanente interacción entre la experiencia terapéutica, conceptualización teórica y comprobación por medio de la investigación.

Cuarenta son las nociones que integran el vocabulario teórico, divididas en once grupos; cada grupo gira en torno a un concepto central o noción clave, estrechamente ligado a las nociones conexas. A continuación se definen los constructos básicos enumerando solamente las nociones que los integran. (15) (16)

LISTA DE CONCEPTOS BASICOS

- I. TENDENCIA ACTUALIZANTE Y NOCIONES CONEXAS
 - 1.- Tendencia actualizante.
 - 2.- Tendencia a la actualización del yo.
- II. EXPERIENCIA Y NOCIONES CONEXAS
 - 3.- Experiencia.
 - 4.- Experimentar.
 - 5.- Sentimiento, experiencia del sentimiento.
- III. CONCEPTOS QUE SE REFIEREN A LA REPRESENTACION CONSCIENTE
 - 6.- Representación, simbolización, conciencia.
 - 7.- Disponibilidad a la conciencia.
 - 8.- Simbolización correcta.
 - 9.- Percibir, percepción.
 - 10.- Subcibir, subcepción.
- IV. EL YO Y NOCIONES CONEXAS
 - 11.- Experiencia del yo.
 - 12.- Yo, concepto del yo, estructura del yo.
 - 13.- El yo ideal.
- V. INCONGRUENCIA Y NOCIONES CONEXAS
 - 14.- Incongruencia entre el yo y la experiencia.
 - 15.- Vulnerabilidad.
 - 16.- Angustia.
 - 17.- Amenaza.
 - 18.- Inadaptación psicológica.
- VI. REACCION ANTE LA AMENAZA
 - 19.- Defensa, edo de defensa.
 - 20.- Distorsión y negación del acceso a la conciencia.
 - 21.- Rigidez perceptiva.
- VII. CONGRUENCIA Y NOCIONES CONEXAS
 - 22.- Estado de congruencia entre el yo y la experiencia
 - 23.- Apertura a la experiencia.
 - 24.- Adaptación psicológica. Funcionamiento óptimo.
 - 25.- Percepción discriminativa.
 - 26.- Madurar, madurez.

VIII. CONSIDERACION POSITIVA INCONDICIONAL Y NOCIONES CONEXAS

- 27.- Contacto.
- 28.- Consideración positiva.
- 29.- Necesidad de consideración positiva.
- 30.- Consideración positiva incondicional.
- 31.- Complejo de consideración.
- 32.- Consideración positiva de sí mismo.
- 33.- Necesidad de consideración positiva de sí mismo.
- 34.- Consideración positiva incondicional de sí mismo.

IX. VALORACION CONDICIONAL

- 35.- Valoración condicional.

X. CONCEPTOS RELACIONADOS CON LA VALORACION

- 36.- Centro de valoración.
- 37.- Proceso de valoración orgánsmica.

XI. CONCEPTOS RELACIONADOS CON LA FUENTE DE CONOCIMIENTO

- 38.- Marco de referencia interno.
- 39.- Empatía.
- 40.- Marco de referencia externo.

I. TENDENCIA ACTUALIZANTE Y NOCIONES CONEXAS

La tendencia actualizante es la noción que representa el punto de partida en este sistema teórico. Se concibe como "una tendencia innata del organismo que le sirve para desarrollar todas sus capacidades de tal manera que conserven o fortalezcan al organismo".

Con esta tendencia no solo se logra la satisfacción de necesidades básicas como aire, alimento, agua, etc. sino también el crecimiento y diferenciación del organismo, y actividades más complejas o evolucionadas. Esta concepción de motivación abarca también la reducción de impulsos y tensiones, y el desarrollo de cualidades positivas.(17)

Esta tendencia se expresa también en un sector de la experiencia que corresponde a la estructura del yo, que se desarrolla a medida que el organismo se va diferenciando. Cuando hay acuerdo entre la experiencia del yo y la

experiencia del organismo en su totalidad la tendencia opera de un modo unificado logrando la actualización del yo.

II. EXPERIENCIA Y NOCIONES CONEXAS

El término experiencia se refiere a "todo aquello que está pasando dentro del individuo y que es potencialmente accesible a la conciencia, incluyendo hechos de los cuales el individuo no tiene conciencia y fenómenos que ya han accedido a la conciencia". El concepto se refiere a los datos inmediatos a la conciencia y no a una acumulación de experiencias pasadas.

El experimentar es la recepción que hay en el organismo de un acontecimiento sensorial o fisiológico que ocurre en un momento dado, y la experiencia del sentimiento denota el significado personal de una experiencia emocional que incluye también un contenido cognoscitivo. P.e. "Estoy enojado conmigo mismo".

III. CONCEPTOS QUE SE REFIEREN A LA REPRESENTACION CONSCIENTE

La representación consciente se da cuando una parte de la experiencia se diferencia y se simboliza en la conciencia, esta representación puede tener diversos grados de agudeza e intensidad. Cuando una experiencia puede simbolizarse libremente, sin negaciones, ni distorsiones se dice que está disponible a la conciencia. Pero no todas las experiencias se simbolizan en la conciencia, algunas se subciben, es decir se discriminan sin representación consciente posiblemente porque el individuo distingue el carácter amenazador de una experiencia, sin representarse conscientemente.

IV. EL YO Y NOCIONES CONEXAS

El concepto del yo es una de las nociones centrales en la Teoría de Rogers; los constructos teóricos referentes al yo, concepto del yo y estructura del yo, se refieren a las características conceptuales organizadas y constantes del "yo" (Gestalt) y a las percepciones de las relaciones que

tiene ese yo con los demás y con los diversos aspectos de la vida, junto con los valores asignados a estas percepciones. El yo se concibe como un proceso fluido y organizado de tal manera que puede ser estudiado en cualquier momento.

Los términos yo o concepto del yo se refieren generalmente a la imagen que la persona tiene de sí misma; la estructura del yo se refiere a la valoración de la persona desde un marco de referencia externo; la noción de yo ideal se refiere al concepto del yo que le gustaría poseer y al cual le asigna un valor de mayor importancia.

V. INCONGRUENCIA Y NOCIONES CONEXAS

La incongruencia se da cuando "existe una diferencia entre el yo como se percibe y las verdaderas experiencias del organismo". El individuo suele percibirse a sí mismo de una manera o tener un concepto particular de sí mismo que no corresponda con su experiencia real. P.e. Un individuo puede verse como una persona competente, pero su experiencia verdadera puede no estar congruente con esta apreciación de sí mismo. (18)

Cuando se presenta esta incongruencia sin tener conciencia de ella, decimos que el individuo es vulnerable a la angustia, a la amenaza y a la desorganización. La vulnerabilidad se refiere a la posibilidad de que el estado de incongruencia degenera en una desorganización psíquica. La amenaza se da cuando el individuo prevé (subcibe) que una experiencia es incongruente con la estructura del yo. La angustia es la reacción del organismo a la subcepción del estado de incongruencia y al peligro de la toma de conciencia, la angustia se presenta cuando el individuo se acerca a la simbolización en la conciencia.

Cuando el organismo se niega a concientizar o distorsiona en la conciencia ciertas experiencias importantes, creando una incongruencia entre el yo y la experiencia se dice que existe inadaptación psicológica.

Por tanto, el inadaptado psicológico:

- es vulnerable, si no tiene conciencia de la discrepancia: (desde un punto de vista externo)
- se siente amenazado si toma cierta conciencia de ella;
- se contempla a sí mismo como adaptado si no tiene conciencia de la discrepancia;
- angustiado si la subcibe oscuramente y
- desorganizado si se ha visto obligado a tomar conciencia de la discrepancia.

VI. CONCEPTOS RELATIVOS A LA REACCION ANTE LA AMENAZA

Los estados o mecanismos de defensa son la reacción conductual del organismo al percibir la amenaza y sirven para mantener la estructura del yo, ya sea distorsionando el significado de la experiencia o negando la existencia de la misma.

Otra forma de afrontar la amenaza, es percibir la experiencia en términos absolutos e incondicionales, de manera generalizante, dejarse dominar por opiniones confundiendo hechos con juicios de valor, a esto se le llama rigidez perceptiva. Rogers señala que estas operaciones defensivas e intentos por mantener la estructura actual del yo interfieren con la tendencia actualizante.

VII. CONGRUENCIA Y NOCIONES CONEXAS

El concepto de congruencia, fundamental para la Teoría de Rogers, fué elaborado a partir de la experiencia terapéutica. El estado de congruencia se da "cuando las experiencias relativas al yo son adecuadamente simbolizadas e integradas en el concepto del yo, produciéndose un acuerdo entre el yo y la experiencia". El individuo no se siente amenazado en ningún momento y se dice que está abierto a su experiencia, sin que sus mecanismos de defensa intervengan, logrando lo que se llama adaptación psicológica, esto es que la estructura del yo permite la integración simbólica de la totalidad de la experiencia.

La madurez es el concepto concerniente a las características de la personalidad y la conducta de una persona que es, en líneas generales, congruente. Estas características consisten en percibir los hechos de manera realista, extensiva y no defensiva, aceptar la responsabilidad de ser diferente a los otros, aceptar la responsabilidad de la conducta propia y valorarse a sí mismo y a los demás.

VIII. CONSIDERACION POSITIVA INCONDICIONAL Y NOCIONES CONEXAS.

La consideración positiva incondicional es otro de los conceptos claves de la Teoría y se da "cuando todas las experiencias relativas al otro, se perciben como positivas o igualmente dignas de consideración". Significa valorar a la persona independientemente de los criterios que se podrían aplicar a su conducta. P.e. Un padre valora a su hijo, aunque no valore todas sus conductas de la misma manera.

La noción de consideración positiva, así como la necesidad de la misma, son factores que promueven el desarrollo del individuo. La consideración positiva de sí mismo, es la actitud positiva que experimenta el individuo respecto de una o varias experiencias relativas al yo, independientemente de la consideración positiva experimentada por los otros, el individuo se convierte en su propia persona criterio. En general, la consideración positiva engloba sentimientos y actitudes de afecto, respeto, valoración y aceptación.

IX. VALORACION CONDICIONAL

La valoración condicional se da cuando el individuo siente que en ciertos aspectos es valorado y en otros no, es decir la consideración positiva de una persona significativa para él es de tipo condicional. El sujeto busca o evita ciertas experiencias solo porque le parecen dignas de consideración positiva, de tal forma que valora sus experiencias positiva o negativamente en función de esas valoraciones condicionales tomadas de los otros. En consecuencia, la valoración

condicional impide al individuo funcionar libremente y con eficacia.

X. CONCEPTOS RELACIONADOS CON LA VALORACION

La valoración de la experiencia del sujeto está en función de una fuente de criterios aplicados por el mismo, llamado Centro de Valoración. Cuando la fuente de valoración es interna, el centro de valoración está en el sujeto mismo (experiencia misma) y cuando el centro de valoración se encuentra en otras personas, fuente externa, el sujeto aplica la escala de valores de otras personas.

Por otro lado se puede ver que las experiencias del sujeto son valoradas de manera constante y renovadas en función de las necesidades y satisfacciones orgánicas experimentadas como parte de un proceso en evolución, los valores nunca son rígidos o fijos.

XI. CONCEPTOS RELACIONADOS CON LA FUENTE DE CONOCIMIENTO

La fuente de conocimiento que se puede tener del ser humano se da desde un marco de referencia interno o externo. El marco de referencia interno "abarca todas las experiencias, percepciones, significaciones, recuerdos, disponibles a la conciencia del individuo un momento dado, representa al mundo subjetivo de la persona, el cual puede llegar a conocer otra persona, por medio de la empatía.

La empatía es otro de los conceptos centrales en la Teoría de Rogers y consiste en percibir las experiencias del otro como si fueran mías pero sin perder de vista que se tratan de las experiencias de otra persona. La comprensión empática lleva a conocer el mundo subjetivo del cliente, comprendiendo de mejor manera las bases de su conducta. Este tipo de conocimiento ha resultado vital para el desarrollo del cliente en la terapia.

Por el contrario, percibir las experiencias de otro, desde mi punto de vista, sin empatizar con la persona, es hacerlo desde un marco de referencia externo.

Una vez definidas las nociones clave de la Teoría de Rogers, es posible obtener una mejor comprensión del tema central de su producción teórica: la Teoría de la Terapia y las implicaciones de la misma.

1.3. TEORÍA DE LA TERAPIA Y DEL CAMBIO DE LA PERSONALIDAD

La teoría de la Terapia de Carl Rogers es el resultado de más de 10 años de observaciones e investigaciones terapéuticas, hechas por el autor y sus colaboradores.

Esta teoría representa la base para la realización de otras como fueron: la Teoría de la Personalidad, la Teoría de las Relaciones Interpersonales, Teoría de las Relaciones Familiares, Teoría del Funcionamiento óptimo de la Personalidad, Educación centrada en la Persona, Teoría de dirección de grupos y la Teoría de conflictos intergrupales, las cuales conforman el Enfoque Centrado en la Persona.

Rogers llegó a desarrollar y formular sus propios puntos de vista teóricos sobre como procede la psicoterapia y sobre las condiciones que facilitan el cambio en el individuo que asiste a terapia. Estas formulaciones las plasmó en su Teoría de la Terapia que abarca: las condiciones del proceso terapéutico, el proceso mismo y su evolución, los efectos en la personalidad y la conducta, así como algunas conclusiones acerca de la naturaleza del hombre.

La Teoría resulta de tipo condicional, si se dan ciertas condiciones entonces se producirá un proceso y entonces se darán cambios en la personalidad y la conducta. (19)

CONDICIONES DEL PROCESO TERAPEUTICO

Rogers (1957) señaló ciertas condiciones como necesarias y suficientes para que el cambio constructivo de la personalidad ocurriera. Estas condiciones unidas son un excelente marco para describir lo que pasa en la Psicoterapia Centrada en el Cliente, (20)

- 1.- Que dos personas se pongan en contacto: paciente y terapeuta
- 2.- Que el cliente se encuentre en estado de incongruencia vulnerabilidad o angustia.
- 3.- Que el terapeuta sea congruente en la relación con el cliente.
- 4.- Que el terapeuta experimente una consideración positiva incondicional hacia el cliente.
- 5.- Que el terapeuta experimente una comprensión empática hacia el marco de referencia interno del cliente.
- 6.- Que el cliente perciba la consideración positiva incondicional y la comprensión empática que el terapeuta le demuestra.

Dos elementos importantes sobresalen dentro de las condiciones de la terapia; por un lado, la congruencia o autenticidad de las actitudes del terapeuta (punto clave) y por otro, la percepción del cliente de estas actitudes.

La congruencia o autenticidad de las actitudes del terapeuta resulta el punto de partida para que se dé el proceso terapéutico, pero la congruencia debe incluir la experiencia de consideración positiva incondicional y de comprensión empática. No basta que el terapeuta comunique al cliente que experimenta hacia él, estas actitudes, lo importante es que el cliente perciba, por lo menos es grado mínimo, las actitudes de consideración positiva incondicional y comprensión empática.

PROCESO DE LA TERAPIA

Cuando las condiciones existen y se mantienen, pone en marcha un proceso terapéutico con las siguientes características: El paciente comienza a manifestar sus sentimientos cada vez con mayor frecuencia, estas expresiones normalmente hacen referencia al yo y a la relación entre el yo y la experiencia; se vuelve menos rígido y más discriminativo con sus percepciones; los sentimientos que expresa se relacionan cada vez más con el estado de incongruencia existente entre algunas de sus experiencias y su concepto de yo, experimentando conscientemente la amenaza y sentimientos que hasta entonces habían sido negados a la conciencia o distorsionados conscientemente.

De este modo la imagen del yo se reorganiza para integrar experiencias distorsionadas o negadas y gracias esta reorganización de la estructura del yo, aumenta la congruencia entre el yo y la experiencia y disminuye el nivel defensivo. El cliente se vuelve más capaz de experimentar la consideración positiva incondicional que el terapeuta le manifiesta y sentir esta actitud hacia sí mismo de tal modo que se convierte en su propio centro de valoración y sus experiencias son valoradas en función de las satisfacciones orgánicas experimentadas.

Todos estos elementos son característicos del proceso terapéutico y si existen las condiciones descritas, se producirán ciertas fenómenos denominados resultados terapéuticos.

EFFECTOS EN LA PERSONALIDAD Y LA CONDUCTA

No existen diferencias precisas entre el proceso y los resultados de la terapia, ya que estos se van generando en el

proceso mismo, pero para favorecer la comprensión de la Teoría, Rogers enuncia por separado los cambios que se producen en el cliente y que se consideran relativamente constantes:

- El cliente se va haciendo más congruente, menos defensivo y más abierto a su experiencia,
- sus percepciones son más realistas y objetivas
- es más eficaz en la resolución de sus problemas
- su adaptación psicológica mejora
- se desarrolla en sentido óptimo
- en consecuencia su vulnerabilidad a la amenaza disminuye
- su percepción del yo ideal, se va haciendo más realista y realizable
- como consecuencia, su yo real es más congruente con su yo ideal
- se produce una disminución de tensión fisiológica y psicológica (angustia)
- la consideración positiva de sí mismo aumenta
- la persona siente mayor confianza y se percibe como centro de valoración y de elección
- percibe a los otros de manera más realista y exacta
- siente mayor aceptación hacia las personas
- la conducta se modifica y se tiene más control de ella
- su conducta es más socializada y madura
- el sujeto se vuelve un ser más creativo
- es más capaz de adaptarse a cada situación especial y a cada nuevo problema,
- puede expresar más adecuadamente sus objetivos y valores.

El elemento esencial de los efectos de la terapia es el aumento de congruencia interna en el individuo, y cuanto mayor sea el grado en que se realizan las condiciones del proceso terapéutico, más profunda será la experiencia terapéutica y más numerosos serán los cambios en la personalidad y la conducta.

CONCLUSIONES ACERCA DE LA NATURALEZA DEL HOMBRE

Esta teoría de la terapia lleva implícita ciertas conclusiones relativas a la naturaleza que constituyen un punto fundamental en el carácter propio del Enfoque Centrado en Persona.

- 1.- El individuo posee la capacidad de experimentar en la conciencia factores de su desadaptación psicológica (incongruencia entre el yo y la totalidad de la experiencia).
- 2.- El individuo tiene la capacidad de reorganizar su concepto del yo, a fin de que sea más congruente con la totalidad de su experiencia, saliendo de su edo. de desorganización psicológica y evolucionando hacia un estado de adaptación psicológica.
- 3.- Si esta capacidad y tendencia solo existen en estado latente, se desarrollarán en toda relación interpersonal en la que la otra persona sea congruente en la relación y experimente por el interesado, una actitud de consideración positiva incondicional y comprensión empática, logrando comunicarle tales actitudes.

La terapia implica la liberación de una capacidad existente en el individuo para orientarse, dirigirse y controlarse a sí mismo, siempre y cuando existan ciertas condiciones que propicien el cambio constructivo en la personalidad.

1.4. TEORIA DE LA PERSONALIDAD

La teoría del desarrollo de la Personalidad y de la dinámica de la conducta, surge como un intento de ordenar las observaciones sobre el individuo tal como aparece en la terapia.

La teoría de la Personalidad se preocupa principalmente por el yo y sus características, y no por las etapas de desarrollo del individuo, como es comúnmente visto. Esta teoría se derivó de los estudios hechos sobre los clientes que se sometieron a psicoterapia y de algunas proposiciones dadas por Rogers en 1959.

La Teoría de la Personalidad gira en torno de 2 conceptos esenciales que la conforman: el concepto del yo y la tendencia actualizante.

Los conceptos que conforman la Teoría (20) (21) son los siguientes:

CARACTERISTICAS DEL NIÑO: El niño percibe sus experiencias como realidad, para él su experiencia es realidad y toma consciencia de ella. Está dotado de una tendencia inherente a satisfacer su necesidad de actualización (tendencia actualizante) y para ello actúa con la realidad que él percibe. En tales interacciones él actúa como un todo organizado. Valora sus experiencias positiva o negativamente siguiendo su proceso de valoración orgánsmica teniendo en cuenta si cumplen o no con su tendencia actualizante.

El niño acepta sin más las experiencias que percibe como positivas y rechaza las negativas.

EL DESARROLLO DEL YO: Como consecuencia de la tendencia que tienen todos los seres vivos a la diferenciación, (que es un aspecto de la tendencia actualizante) parte de la experiencia del individuo se simboliza en la consciencia y constituye la experiencia del yo. A través de la interacción con otras personas del ambiente, esta experiencia del yo, (consciencia de ser y actuar como individuo), aumenta y se organiza gradualmente para formar el CONCEPTO DEL YO, como un objeto más percibido en el campo experiencial.

LA NECESIDAD DE CONSIDERACION POSITIVA: A medida que se exterioriza la consciencia del yo, es decir el darnos cuenta de nosotros mismos, se crea la necesidad de ser considerados positivamente por los demás. Esta necesidad se satisface através de las inferencias que podemos hacer del campo experiencial de otras personas, por lo tanto es una satisfacción a menudo ambigua. El proceso de satisfacción de esta necesidad es recíproco, ya que cuando el individuo se da cuenta que satisface esa necesidad en otro, satisface a sí mismo su propia necesidad de consideración positiva. La consideración positiva de personas por las que el individuo experimenta una consideración particular puede ser más poderosa que el proceso de valoración orgánica del individuo.

EL DESARROLLO DE LA NECESIDAD DE CONSIDERACION POSITIVA DE SI MISMO: Esta necesidad surge de la asociación de experiencias del yo con la satisfacción o frustración de la necesidad de consideración positiva por los otros. El individuo llega a experimentar la presencia o ausencia de consideración positiva, independientemente de las valoraciones de los demás, y se convierte en su propio persona criterio.

DESARROLLO DE LA VALORACION CONDICIONAL: El desarrollo de la valoración condicional se da cuando las experiencias del yo son juzgadas por personas-criterios que dan o no consideración positiva, así la consideración positiva del individuo también es selectiva, y sus opiniones son influenciadas por personas significativas para él. El individuo busca o evita experiencias percibidas como más o menos dignas de consideración positiva, de modo que adquiere una valoración condicional. Solo la experiencia de una consideración positiva incondicional percibida, podría eliminar el desarrollo de condiciones de valoración y conducir al individuo a una consideración positiva

incondicional de sí mismo, no habría discrepancias entre su necesidad de consideración, su valoración organísmica, y su funcionamiento sería óptimo.

DESARROLLO DE LA INCONGRUENCIA ENTRE EL YO Y LA EXPERIENCIA: La necesidad de consideración positiva de sí mismo conduce a la percepción selectiva de experiencias, en términos de la valoración condicional a la que ha llegado a someterse. De tal modo que solo se perciben y simbolizan conscientemente, aquellas experiencias que están de acuerdo con las propias condiciones de valor de la persona, mientras que las experiencias contrarias a tales condiciones de valoración se perciben de manera selectiva: distorsionadas o negadas a la conciencia. Estas experiencias no son incorporadas a la estructura del yo y ocasionan cierto grado de incongruencia entre el yo y la experiencia produciendo vulnerabilidad e inadaptación psicológica.

DESARROLLO DE LAS DISCREPANCIAS EN LA CONDUCTA: La incongruencia entre el yo y la experiencia se traduce en una conducta incongruente del individuo. Algunas conductas son coherentes con el concepto del yo de tal modo que lo mantienen, actualizan, enriquecen y son adecuadamente simbolizadas; mientras que otras conductas actualizan aquellas experiencias del organismo que no están asimiladas en la estructura del yo, y que por lo tanto no son reconocidas, o son percibidas selectiva o distorsionadamente para procurarse la congruencia del yo.

LA EXPERIENCIA DE AMENAZA Y EL PROCESO DE DEFENSA: Cualquier experiencia que sea incongruente con la estructura del yo es intuitiva (subcibida) como amenazante. Si esta experiencia fuera adecuadamente simbolizada en la conciencia, produciría en el individuo un desequilibrio, y en definitiva un estado de angustia. Para impedir que eso suceda se desencadena un proceso defensivo, que mantiene la percepción de la

experiencia de tal forma que no sea incongruente con la estructura del yo y las condiciones de valoración de la persona. El proceso de defensa se lleva a cabo con una determinada secuencia: rigidez perceptual causada por la necesidad de distorsionar las percepciones, percepción inadecuada de la realidad causada por la distorsión y omisión de datos y falta o ausencia de discriminación.

EL PROCESO DE CRISIS Y DESORGANIZACION PSIQUICA: Se da siempre y cuando una experiencia significativa, demuestre la presencia de un acentuado estado de incongruencia entre el yo y la experiencia, y el proceso de defensa resulte impotente. En estas situaciones la ansiedad se deja sentir claramente, en mayor o menor grado según el sector del yo que esté amenazado. El individuo se da perfecta cuenta de esta experiencia y se produce un estado de desorganización psíquica. El organismo manifiesta un comportamiento extraño e inestable, determinado por experiencias que forman parte de la estructura del yo y por otras experiencias que no forman parte de ella, a veces actúan en forma congruente con las experiencias que han sido negadas o distorsionadas, y otras actúan en consonancia con su concepto del yo, manteniendo las experiencias en un estado defensivo de distorsión o negación.

PROCESO DE REINTEGRACION: El proceso de reintegración que conduce al establecimiento de la congruencia entre el yo y la experiencia, se da cuando el proceso de defensa puede revertirse y la experiencia amenazante es adecuadamente simbolizada, a causa de una valoración menos condicional por parte del sujeto y de un aumento de consideración positiva incondicional de sí mismo. Un modo de que esto se produzca, es por medio de la consideración positiva incondicional demostrada a la persona, por una persona-criterio para él. Para que verdaderamente se puede dar esta comunicación, debe existir un contexto de comprensión empática. Cuando el individuo percibe esta comunicación se debilitan y disuelven

sus condiciones de valoración, su propia consideración positiva incondicional aumenta, al tiempo que se reduce la amenaza; el proceso de defensa se revierte y comienza a desarrollarse la congruencia. El individuo se encuentra entonces menos sensible a las experiencias amenazantes, es menos defensivo, más congruente, posee una mayor consideración positiva de sí mismo y de los otros y aumenta su adaptación psicológica. El proceso de valoración orgánica se hace más poderoso para regular la conducta y el individuo funciona cada vez mejor.

Esta parte de la Teoría de la Personalidad, reproduce en términos generales, las proposiciones relativas al proceso de terapia: la personalidad se reintegra o restablece en presencia de ciertas condiciones definibles y estas condiciones son posibles observarlas tanto en la relación terapéutica como en una relación cotidiana entre familiares o amigos.

Esta teoría no introduce conceptos que no hayan sido utilizados por Rogers, en su explicación del proceso terapéutico, más bien viene a ser una extensión de estas ideas (23).

Tal vez esta teoría pueda parecer difícil de comprender por el uso de términos teóricos pero resulta increíble como en nuestra vida diaria podemos corroborar los principios que la sustentan.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) González, A.M. El enfoque centrado en la persona. Aplicaciones en la Educación. cap.2
- (2) Papalia D. y Olds S. Desarrollo Humano. pp. 20-21
- (3) Patterson, C. Teorías del Counseling y Psicoterapia. cap. 5

- (4) Gondra J.M. La Psicoterapia de Carl Rogers. cap. 1
- (5) Rogers, C. Psicoterapia Centrada en el Cliente. cap.2
- (6) Rogers, C. La Relación Terapéutica. En Lafarga y Gómez del Campo (Comps). Desarrollo del Potencial Humano. Volumen 3. Cap. 10
- (7) Lafarga, J. ¿Es posible una Psicología no Humanista? CONFERENCIA 1989.
- (8) Gondra, op. cit., p.200
- (9) Garfield, S. Psicología clínica. pp.261-262.
- (10) Gómez del Campo J. Los cambios en el autoconcepto através de la participación en Psicoterapia Autodirectiva de grupo. TESIS. pp. 42-44
- (11) Nudler, O. Problemas epistemológicos de Psicología. pp. 106-108
- (12) González, A.M. Desarrollo y relaciones humanas en la Educación. TESIS. pp. 38-40
- (13) Martínez, M. La Psicología Humanista. cap. 4
- (14) Gondra, op. cit., p. 304
- (15) Rogers, C. Terapia, Personalidad y Relaciones Interpersonales. pp. 19-47
- (16) Rogers, C. y Kinget, M. Psicoterapia y relaciones humanas. Tomo I. cap.III
- (17) Garfield, S, op. cit., p 46
- (18) Patterson, op. cit., p.461
- (19) Rogers, C. Terapia, Personalidad y pp. 49-61
- (20) Hjelle, L. y Ziegler, D. Personality Theories: Basic assumptions research and aplications. cap. 9
- (21) Rogers, C. Terapia, Personalidad y pp. 63-79
- (22) Patterson, op. cit., pp. 464-466
- (23) Geiwitz, J. Teorías no freudianas de la Personalidad. p.129

CAPITULO 2 LA RELACION TERAPEUTICA

2. LA RELACION TERAPEUTICA DENTRO DE LA PSICOTERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE.

La relación terapéutica centrada en la persona es, en naturaleza, estructura y características, diferente a las demás relaciones terapéuticas existentes.

En sus primeros escritos de los años cuarenta, cuando Rogers (1.) planteaba su teoría de la No directividad, describía la relación terapéutica con las siguientes características:

- 1.- Una relación emocional entre el cliente y el terapeuta, con un vínculo caracterizado por una acogida cálida, respetuosa y abierta, y un compromiso emocional claramente delimitado.
- 2.- Una relación permisiva en cuanto a expresión de sentimientos del cliente: aceptación, comprensión y no evaluación de los mismos.
- 3.- Una relación estructurada y con límites claros: la no aprobación de conductas destructivas, protección de la independencia e intimidad de la vida del terapeuta, y límites afectivos al orientador, lo cual le daba a la relación un toque impersonal.
- 4.- Una relación libre de toda presión o coacción, sin intervención en los sentimientos y decisiones del cliente. El terapeuta debe crear una atmósfera de calidez, aceptación, seguridad y libertad para que el paciente se despoje de sus defensas y sea el protagonista del proceso.

Posteriormente, Rogers le dió mayor importancia a la relación interpersonal que se establecía entre terapeuta y cliente, y

modificó las características de la relación terapéutica en cuanto a los límites afectivos del orientador, convirtiéndolo a éste, de un ser humano impersonal a un ser humano real y total que entabla relaciones interpersonales con sus clientes.

La Terapia Centrada en el cliente descubre el valor y la necesidad de una intensa y humana relación interpersonal en el intercambio terapéutico, una relación cálida, aceptativa y comprensiva.

La relación terapéutica se concibe como un encuentro emocional pleno "DE PERSONA A PERSONA": el cliente es el centro de la relación y el terapeuta colabora mediante ciertas actitudes (empatía, congruencia y valoración incondicional) para lograr el cambio constructivo de personalidad en el cliente.

De la relación que establezca paciente y terapeuta dependerá el éxito o fracaso de la terapia. Cuando se establece una relación óptima el cliente es capaz de experimentar libremente sus sentimientos sin preocupaciones, ni inhibiciones y el terapeuta puede experimentar con la misma libertad la comprensión de este sentimiento y reflejarlo a manera de espejo. (2)

La estructura de la relación centrada en la persona supone una relación igualitaria en donde el foco de interés es el propio paciente y no el desempeño del terapeuta. Esta relación "sui generis" permite al paciente vivenciar que es tratado como un igual.

En la mayoría de los enfoques terapéuticos, se da una estructuración explícita de la relación entre terapeuta y paciente, en la cual el terapeuta explica y enseña al paciente como ha de actuar en la terapia, por lo general se

le da alguna orientación acerca de la terapia, lo que se espera de él y lo que debe esperar del terapeuta: contrato terapéutico, metas, tratamiento, riesgos, responsabilidades de ambos, etc.

El terapeuta asume un rol directivo, poniendo en evidencia una relación jerárquica estructurada por él.

En la Psicoterapia Centrada en el Cliente, esto no ocurre, ya que se da una estructuración implícita en base a los principios rogerianos. La identificación con estos principios por parte del terapeuta y su interés genuino en centrarse en el paciente y escucharlo, son comunicados y esto es captado por el paciente.

El terapeuta debe expresar por su manera de actuar y no por sus palabras, que el cliente tiene recursos para reconocer sus problemas o dificultades y resolverlos por sus propios medios.

Las diferencias individuales de un paciente a otro determinan notables variaciones en el ritmo y modo de evolucionar de la estructuración implícita. Puede ser que algunos pacientes comiencen la interacción describiendo su estado conflictivo y otros esperen que el terapeuta inicie la conversación verbal. El terapeuta respeta a su paciente y dependiendo de la actitud de éste, puede quedarse en silencio tratando de captar empáticamente al paciente y reflejar en el momento oportuno, o abrir la sesión si le parece adecuado o también reflejar la comunicación gestual del paciente.

La actitud del terapeuta se inscribe en el terreno de la acogida y no de la iniciativa, ya que esta es cedida por completo al paciente. La pasividad expectante y cordial del terapeuta favorece la actividad del paciente. (3)

La evolución de la relación terapéutica estructurada en forma implícita, se da mediante la actitud sincera, respetuosa y valorizante del terapeuta, que refuerza la noción del yo, del

paciente, y elimina el temor de ser manipulado o exigido, estimulándolo para que se exprese en forma espontánea.

El paciente sabe que viene a exponer sus problemas, para que éstos se resuelvan y en ocasiones, espera o exige que sea el terapeuta quien dé solución a sus problemas, pero estas expectativas se frustran y corrigen ante la actitud del terapeuta centrado en la persona.

Lerner (4) señala que la calidez y empatía fomentan la autonomía e iniciativa del cliente. Así, el paciente se va enrolando, casi sin sentirlo, en la interacción y se acostumbra a ésta, aunque no faltan protestas ocasionales por la falta de dirección.

Esta actitud facilita la movilización de la tendencia actualizante, y con ella el ejercicio de la autonomía.

Como se puede ver, una de las características que diferencia a la Psicoterapia Centrada en el Cliente de los demás enfoques psicoterapéuticos, es su naturaleza igualitaria, y estructuración implícita en la relación terapéutica.

2.1. EL TERAPEUTA: ACTITUDES Y CONDICIONES NECESARIAS PARA LOGRAR EL CAMBIO EN LA PERSONA.

Dentro de la Psicoterapia Centrada en el Cliente (5) se da un énfasis especial a los atributos personales del terapeuta y una menor importancia a la formación profesional, esto es que se subordina la formación teórica y la técnica, a las cualidades personales del terapeuta.

La razón de que Rogers descarte las técnicas y las sustituya por actitudes del terapeuta, es porque para él, el individuo en conjunto es lo que debe cambiar y esto parece lograrse

solo encarándolo como persona através de ciertas actitudes y no con el uso de técnicas.

El respeto y la valoración del paciente contribuyen a explicar el porque del fracaso de la técnica, así como la operatividad de las actitudes básicas en Psicoterapia. "La técnica convierte al paciente en objeto o cosa, y con las cosas no se puede dialogar" (6), ya que no hay comunicación ; por el contrario con las personas si podemos dialogar es cuestión de tener las actitudes adecuadas.

El papel del Terapeuta Centrado en la Persona es muy diferente del que se practica en la mayoría de las terapias, ya que en este Enfoque, el terapeuta se despoja de todo aquello que lo muestra como autoridad ante el paciente (7). La concepción del terapeuta se aparta en forma revolucionaria y total de los enfoques tradicionales, el terapeuta se abstiene de dar consejos, de hacer sugerencias, interpretar, juzgar, interrogar y de tomar la iniciativa.

Sus actitudes se basan en disposiciones naturales perfeccionables con el estudio y la práctica, y en una apreciación natural del ser humano, el cual es considerado como poseedor de dignidad y mérito, capaz de comprenderse a sí mismo y resolver sus problemas de modo suficiente para lograr la satisfacción y eficacia necesarias para un funcionamiento adecuado.

El terapeuta centrado en la persona no solo respeta y valora al paciente como ser humano sino que, además tiene una confianza básica en la tendencia actualizante del cliente, para que provisto de un clima psicológico favorable, desarrolle esta capacidad y llegue a resolver por sí mismo sus problemas.

El terapeuta resulta entonces, un promotor de las potencialidades del individuo.

Partiendo de la concepción rogeriana del conflicto psíquico o inadaptación psicológica, la función del terapeuta es la de procurar la congruencia entre la noción de yo y la experiencia, ayudando al paciente a superar los desacuerdos entre las dos instancias básicas: su noción del yo y su organismo, fuente de las experiencias. La negación (bloqueo o distorsión) que la noción del yo hace de las experiencias orgánicas amenazadoras, constituye un proceso de defensa para mantener la noción del yo, esta situación bloquea el desarrollo armónico de la personalidad y el progreso hacia la individualización.

El terapeuta debe crear en su relación con el paciente una atmósfera terapéutica de calidez y seguridad. La experiencia de dicho clima puede llegar a modificar la noción del yo del paciente, debilitando la negación y permitiendo el "insight" o toma de conciencia creciente de experiencias no conscientizadas o simbolizadas, lo cual se verá reflejado en un funcionamiento más armónico de la personalidad y en la desaparición progresiva de la incongruencia.

La creación de una atmósfera terapéutica es condición fundamental dentro de la Psicoterapia Centrada en el cliente, esta atmósfera o clima psicológico tiene por características esenciales a la SEGURIDAD y el CALOR (8) como ya se mencionó.

La SEGURIDAD representa la base de toda reorganización psíquica ya que en la situación terapéutica, la experiencia de amenaza es sustituida por una de seguridad y la percepción de amenaza es poco probable de producirse, o en caso de que se dé, puede corregirse.

La seguridad externa se basa en el secreto profesional, esto es, la discreción del terapeuta, elemental en la ética profesional, que protege al cliente contra críticas,

reproches de terceras personas, por lo tanto es una seguridad de orden social.

La seguridad interna se refiere a un estado psíquico propicio a la tranquilidad emocional, y a la reorganización de actitudes del individuo. Esta seguridad no se reduce simplemente a la confianza en el terapeuta, ni tampoco anula la angustia que siente el cliente al confrontarse, más bien le dá la fuerza necesaria para afrontarla de mejor manera. Se puede decir que la capacidad del cliente para superar la dificultad y vergüenza que siente al desnudar sus sentimientos ante el otro, no es más que una manifestación particular del sentimiento producido por esta seguridad.

La seguridad interna es como un sentimiento de bienestar interior, tranquilidad mental y emocional que disminuye el nivel de angustia.

La otra característica de la atmósfera terapéutica es el CALOR, entendido como una cualidad de bondad, responsabilidad y de interés profundo.

Esta cualidad implícita en la conducta del terapeuta, toma muy pocas formas explícitas ya que son susceptibles de dificultar la relación o poner trabas a los progresos del cliente.

Esta actitud afectiva debe lograr un cierto equilibrio para que tenga efectos positivos, ni demasiada intensidad, ni algo forzado o desinteresado, ya que puede ocasionar efectos desfavorables al ser percibidos por el cliente.

La creación de un clima afectiva verdaderamente terapéutico es pues, uno de los aspectos más delicados del papel del profesional, ya que no es fácil encontrar el equilibrio entre la intimidad y la distancia terapéutica. Un clima equilibrado tiene más posibilidades de realizarse cuando se deriva naturalmente de la actitud de disponibilidad afectiva y mental del terapeuta, sin esfuerzos particulares.

El terapeuta se debe sentir emocionalmente a gusto, emprendiendo sin miedo un intercambio afectivo y profundo y al mismo tiempo aséptico.

La importancia del calor, radica en reforzar el sentimiento de seguridad que se desprende de la actitud aceptativa del terapeuta, además de ser un factor vitalizante para el cambio que se opera en el paciente.

Rogers (9) señala que "... Parece ser que lo que experimenta el individuo en la terapia es la experiencia de ser amado. Amado no de un modo posesivo, sino de un modo que le permite ser una persona distinta, con ideas y sentimientos propios y una manera de ser que le es exclusivamente personal".

Con estas palabras podemos ver la dimensión profundamente humanitaria que Rogers ha dado a la relación terapéutica, ya que resalta la necesidad del individuo de ser amado como ser único y libre, en cualquier ámbito de su vida.

Para lograr este clima psicológico favorable, es necesario proyectar ciertas actitudes del terapeuta hacia el paciente, sin las cuales no se podría lograr un cambio favorable. Estas actitudes son: la congruencia o autenticidad, la comprensión empática y la consideración positiva incondicional.

Aun cuando otras corrientes dentro de la Psicoterapia también insisten y manejan elementos semejantes, los terapeutas centrados en la persona han definido de manera muy especial estas actitudes y han elaborado escalas para medirlas, explorando su importancia mediante la investigación.

El Enfoque Centrado en la Persona, conceptualiza a estas tres actitudes como ingredientes suficientes y necesarios para lograr cambios positivos en el paciente, pero no descarta otras cualidades deseables en el terapeuta como son un alto grado de madurez emocional y comprensión de sí mismo, cualidades útiles en cualquier tipo de orientación terapéutica.

2.1.1. CONGRUENCIA

El concepto congruencia o autenticidad se refiere en términos generales a la característica de una persona integrada y coherente consigo misma, que acepta sus propios sentimientos y expresa estas actitudes en los momentos apropiados, tanto con palabras como con actos.

La congruencia es un ingrediente importante en todos los tipos de terapia psicológica, pero dentro de la Psicoterapia Centrada en Cliente, ha sido considerada por Rogers, como la cualidad fundamental del terapeuta, la que facilita el encuentro y hace posible la existencia de los demás cualidades.

Desde sus primeros escritos, Rogers (10) se refería a la congruencia en términos de genuinidad (genuineness) o un término que estaba muy cerca de la noción de sinceridad, como parte de las condiciones de la terapia, pero el traducir su experiencia en conceptos teóricos, se dió cuenta que no convenía a las necesidades rigurosas de la Teoría.

La sinceridad es considerada como la expresión de sentimientos tal como aparecen en la conciencia y no necesariamente tal como se experimenta. Por ejemplo: el individuo que se cree sin prejuicios sociales puede, con toda sinceridad describirse como quien no tiene prejuicios de esta clase. Sus palabras están de acuerdo con sus sentimientos tal como él los percibe, aunque no necesariamente tal como se expresan en su conducta. En este sentido particular, es probablemente sincero; pero el acuerdo de que se trata aquí presupone que no hay error en la percepción de la experiencia, o sea que su representación es auténtica, el individuo se expresa de una forma que corresponde a lo que siente, pero no necesariamente se comporta así. Por lo tanto

este término no representaba la profundidad que Rogers deseaba definir, y fue sustituido.

A través de investigaciones, surge una nueva concepción del término de congruencia, ocasionada en parte, por la relación de Rogers con pacientes esquizofrénicos.

Debido a la pasividad de estos enfermos y a su ausencia de interés, los terapeutas rogerianos tuvieron que concebir la congruencia de un modo mucho más activo, saliendo al encuentro del paciente y ofreciéndole sus propios sentimientos como punto de partida para la creación de una relación plenamente humana. La experiencia con enfermos esquizofrénicos trajo como consecuencia una mayor actividad y espontaneidad del terapeuta.

Rogers (11) señala que mientras más genuino y congruente sea el terapeuta, mayor posibilidad de cambio habrá en el paciente.

Esta hipótesis ha sido confirmada en años recientes en sus trabajos con pacientes esquizofrénicos hospitalizados, los terapeutas que parecen ser los más efectivos para tratar a estos individuos inmotivados, educados de forma deficiente, resistentes y crónicamente hospitalizados, son aquellos que primero que nada son reales, que actúan de manera genuina y humana en la relación.

El concepto de congruencia, es una noción teórica fundamental elaborada a partir de la experiencia e investigación terapéutica.

La Teoría de la Personalidad de Rogers emplea el término "congruencia" al referirse al acuerdo interno entre el concepto de sí mismo (concepto del yo) y la experiencia del organismo. Cuando las experiencias del yo son simbolizadas adecuadamente, entonces se alcanza un estado de congruencia.

En consecuencia ser auténtico o congruente en la relación implica estar abierto a todas las experiencias de la misma, sin distorsiones o negaciones de tal modo que se da una carencia de defensividad.

Esta condición implica que el terapeuta debe ser libre y profundamente él mismo en su experiencia y encuentro personal con sus pacientes, ya que la relación terapéutica se estructura sobre una base de persona a persona.

Rogers (12) señala que el terapeuta que es congruente, cuando se presenta tal como es, sin caretas, ni disfraces, es honesto; posee un amplio conocimiento y aceptación de sus propios sentimientos y actitudes, y es capaz de entablar una relación interpersonal igualitaria con su paciente.

La autenticidad en el terapeuta no es suficiente, debe poseer además la capacidad de comunicar su sinceridad al paciente a fin de transmitir una imagen realista de sí mismo.

"Saber de la complejidad de los propios sentimientos, sin temor, implica una aceptación de sí mismo y una actitud de apertura que le permite presentarse de manera natural y genuina en su relación con el paciente."

En relación con esta actitud, Pagés señala que se trata de una aceptación de sí mismo o mejor dicho de un aprecio o placer de ser uno mismo.

Desde un punto de vista más teórico, esta primera cualidad del terapeuta retoma el concepto capital de la teoría rogeriana, en donde se concibe a la adaptación psicológica en términos de congruencia, acuerdo entre el organismo y el yo. La meta de la terapia es restaurar esta congruencia consigo misma para un funcionamiento adecuado, de ahí la importancia terapéutica de la autenticidad.

Si el objetivo de la terapia es llevar al paciente a una congruencia creciente entre su "noción del yo" y su "organismo", es obvio que el terapeuta que carezca de la misma, no podrá promover ese proceso. Además, un factor comprobado del progreso terapéutico es la introyección que el paciente afecta de las actitudes del terapeuta.

De esto se desprende que la autenticidad del terapeuta es un elemento a introyectar al paciente, de valor esencial a fin de edificar la propia autenticidad que ha de liberarlo de la neurosis. (13)

El terapeuta no tendrá fé en la capacidad del cliente para reorganizarse a sí mismo, sino demuestra en sí mismo la prueba de esta capacidad, la cual es su propia integración y adaptación.

Nadie logra poseer esta condición permanentemente, pero mientras el individuo sea más capaz de escuchar en forma aceptante lo que está sucediendo dentro de él mismo, y sea capaz de vivir la complejidad de sus sentimientos sin temor, mayor será el grado de congruencia.

Esta cualidad, la podemos percibir en nuestra vida diaria en cierto grado. Cuando personas que conocemos, dicen exactamente lo que piensan y sienten; además expresan de manera abierta y franca sus sentimientos más profundos; son ellos mismos y no una máscara de cortesía o profesionalismo, este tipo de personas inspiran confianza, y son auténticos. Por otro lado, existen personas que hacen evidente su incongruencia, desenvolviéndose bajo una máscara, diciendo cosas que no sienten, con estas personas tendemos a ser cuidadosos y precavidos (14).

La incongruencia (15) se puede ejemplificar con dos situaciones diferentes:

1) Un individuo que se enoja en una discusión, se sonroja, se agita, revela ira, pero dice que no está enojado. En el nivel fisiológico el individuo experimenta un sentimiento de furia, que no aflora a su conciencia y que no es comunicado, evidenciándose una incongruencia entre experiencia y conciencia, y experiencia y comunicación.

2) Una señora que se encuentra en una fiesta, aburrida, bostezando, observando el reloj escondidas, y al retirarse le dice a la anfitriona que ha disfrutado mucho esa velada. En este caso no se trata de una incongruencia entre la experiencia y la conciencia, sino entre la experiencia y la comunicación. La señora sabe muy bien que se aburriró y a esta incongruencia entre conciencia y comunicación se le considera como hipocresía o engaño.

Estas actitudes opuestas a la congruencia generan una falta de claridad en el mensaje y una indefinición de la relación.

En el terapeuta, esta primera cualidad no es algo fácil de conseguir, supone una gran familiaridad consigo mismo, con el propio fluir de sentimientos y una atención constante al propio mundo interior. Pero una vez conseguida esta familiaridad, seguridad y confianza en el propio organismo, el terapeuta puede estar calificado para participar en la terapia.

Sin embargo es importante señalar que no puede esperarse que el terapeuta sea una persona congruente en todo momento de su vida, no es necesario, ni tampoco posible; es suficiente que en el período de contacto con el cliente el terapeuta sea total y plenamente "él mismo", es decir que sus experiencias respecto de su cliente, en ese momento preciso, estén correctamente simbolizadas e integradas en su concepto del yo.

Todas las personas difieren entre sí en lo que respecta a su grado de congruencia, incluso el mismo terapeuta varía en

diferentes momentos de su vida, de acuerdo con lo que vivencia y según su posibilidad de aceptar conscientemente esa experiencia o su necesidad de defenderse de ella.

Truax y Carkhuff (16) realizaron una escala de medición de la congruencia, explicitando distintos aspectos en la adquisición de la misma por medio de cinco niveles:

NIVEL 1. El terapeuta es claramente defensivo en la interacción, hay discrepancias entre lo que dice y lo que experimenta y contradicciones en sus afirmaciones. P.e: el terapeuta molesto y angustiado dice a un machista "no, tu actitud no me molesta en lo más mínimo".

NIVEL 2. El terapeuta responde apropiadamente, pero en forma profesional y no personal, sus respuestas son buenas en apariencia pero no expresan lo que realmente piensa o siente.

NIVEL 3. El terapeuta es implícitamente defensivo o profesional, aunque no hay ninguna evidencia explícita de ello.

NIVEL 4. No hay evidencias ni implícitas, ni explícitas de defensividad, el terapeuta no muestra ninguna incongruencia.

NIVEL 5. El terapeuta está libre y profundamente involucrado en la relación; está abierto a experiencias y sentimientos de todo tipo, sin señales de defensividad o de intentar esconderse en su profesionalismo. Se presenta como un ser humano real que refleja y comparte experiencias, de tal forma que su comunicación verbal y no verbal corresponde a su experiencia interna.

Una relación de ayuda centrada en la relación terapéutica, produce un clima propicio para la autoexploración del cliente, y para esto es necesario ubicarse en los niveles 4 y 5, en los cuales se comunican en forma transparente los sentimientos y valores del terapeuta.

La autenticidad de una persona no solo se manifiesta en forma verbal, también se puede transmitir por canales no verbales (gestos, posturas, miradas).

Algunos autores (17) que han investigado el proceso de psicoterapia centrada en la persona a través de canales no verbales, señalan que los juicios de autenticidad solamente se correlacionan en cuanto a postura corporal, con el tronco inclinado hacia adelante, esta posición contribuye a la percepción del cliente, de que el terapeuta es genuino.

La congruencia, el primer gran requisito del terapeuta integra la sinceridad, transparencia y autenticidad personal. Esta autenticidad comprende 2 elementos básicos que ya se han podido vislumbrar:

- 1) La accesibilidad a la conciencia de todos los sentimientos y experiencias del terapeuta durante la relación con el paciente.
- 2) La disposición a comunicar todos estos sentimientos y experiencias, a fin de establecer una relación terapéutica auténtica y real.

Para satisfacer estos requisitos es necesario que el terapeuta tenga un interés genuino por el paciente y sea consciente de que su misión es establecer una relación que sirva de apoyo en el proceso de desarrollo y crecimiento direccional de su paciente. El terapeuta auténtico no solo ha de vivenciar todos sus sentimientos, además debe comunicárselos y manifestarlos a su cliente.

Ahora bien, esta sinceridad puede plantear ciertos problemas, sobre todo cuando los sentimientos del terapeuta son contrarios al establecimiento de una buena relación.

¿Qué pasa cuando se experimentan sentimientos negativos, o cuando el orientador experimenta hacia el paciente sentimientos de fastidio, aburrimiento o disgusto?

Beck (18) señala que el terapeuta debe convinar la honestidad con la diplomacia, ya que el paciente puede malinterpretar la franqueza, percibiéndola como una crítica, hostilidad o rechazo e incluso una información positiva rotunda -aunque sea sincera- puede provocar reacciones antiterapéuticas.

La respuesta que dá Rogers (19), es que aún con sentimientos como estos, que se pueden experimentar alguna vez en la relación terapéutica, es preferible que el orientador sea sincero en vez de que se ponga una fachada de interés, preocupación y gusto que no siente, sin embargo no es fácil lograr tal realismo. Esta posición no implica que sea provechoso decir impulsivamente y sin consideración todo sentimiento y acusación que se nos ocurre, bajo la impresión de que estamos siendo auténticos.

La meta no es que el terapeuta exprese o hable abiertamente de sus propios sentimientos, sino primordialmente que no engañe al cliente en lo relativo a sí mismo. El terapeuta debe estar abierto a expresar sus sentimientos como algo subjetivo y personal.

Pero para que el terapeuta manifieste cualquier sentimiento que se le presente, es necesario que este sea persistente, es decir que sea tan fuerte y constante que no le permita centrarse en el cliente o cuando de alguna manera afecte la relación y la posibilidad de empatizar o aceptar incondicionalmente al paciente.

Ser real implica la difícil tarea de familiarizarse con el flujo interior de experiencias, caracterizado por la complejidad y el cambio continuo.

Rogers (19) (20) manifiesta que, "Cuando siento que me estoy aburriendo en mi trato con alguien, y tales sentimientos persisten, creo que es mi deber para con él y para con la relación compartir este sentimiento. Si lo hago reconoceré que lo estoy expresando, es mi propio sentimiento de aburrimiento y no el supuesto de que la persona sea aburrida. Cuando lo expreso como mi propia reacción, tiene la

potencialidad de conducirnos a una relación más profunda. Este sentimiento en el contexto de una corriente compleja y cambiante, es necesario comunicarlo y compartirlo con la persona, mi disgusto por sentirme aburrido y la incomodidad que siento al expresar este aspecto de mí. Encuentro que mi sentimiento de aburrición surge de una sensación de alejamiento y que me gustaría estar más en contacto con el otro. Y cuando trato de expresar estos sentimientos, siento incluso un cambio en los mismos. Lo cierto es que no siento fastidio al intentar comunicarme de esta manera, y que estoy muy lejos de aburrirme cuando espero su respuesta con anhelo y tal vez con un poco de aprehensión. También siento una nueva sensibilidad hacia él ahora que he compartido este sentimiento que constituía una barrera entre los dos. De este modo tengo mucha más capacidad para escuchar la sorpresa o quizás el sobresalto de su voz, después de haber tenido la audacia de ser real con él, el cliente descubre que ahora hablo de un modo más auténtico".

Otra interrogante que surge es, si el terapeuta es siempre capaz de experimentar los sentimientos deseados hacia cada uno de sus clientes.

Kinget (21) señala que en efecto, puede suceder, aunque raramente, que por alguna razón, el terapeuta se sienta incapaz de desarrollar o de mantener una actitud genuina de consideración positiva incondicional o de empatía, y con el fin de establecer esta autenticidad, el terapeuta debe tratar de aclarar el problema directamente con el cliente. Si el estado de éste no lo permite, puede discutir el asunto con un colega o con cualquier otra persona capaz de comprender este tipo de dificultad, y en caso de que este procedimiento resultara ineficaz, el terapeuta debe arreglárselas, con todas las precauciones necesarias, para enviar al cliente a un colega.

El poder brindar al cliente, una atmósfera relacional de calidez y seguridad, imprescindible para el progreso terapéutico, exige constancia en los sentimientos del terapeuta hacia el paciente, lo que solo puede brotar de la autenticidad de tales sentimientos. Si el terapeuta no se comporta de modo auténtico, le será muy difícil (sino

imposible) adoptar una actitud de simulación y mantenerla a través de las vicisitudes del proceso terapéutico.

Cualquier simulación, por perfecta que fuera, podría ser percibida, aun a nivel subliminal por el cliente. La diferencia psicológica entre la expresión de sentimientos auténticos y su imitación, puede probablemente no ser percibida por el sujeto e incluso para un ojo experimentado, sin embargo, la experiencia nos muestra que, generalmente se reconoce.

Es verdad, que esto no se pueda describir siempre en términos objetivos, pero el hecho de que el cliente sea incapaz de justificar la impresión de artificialidad que le da el terapeuta, no impide que esta impresión altere la relación entre el terapeuta y paciente, y como consecuencia se deteriore la relación.

Como se puede ver, la congruencia es la actitud que favorece el encuentro de las personas, es decir expresar lo que uno vive, siente y es en la relación, permite salir al encuentro del otro.

Esta actitud requiere de valor para ser uno mismo y presentarse al otro como uno es; la congruencia es una actitud de búsqueda continua que se orienta hacia la propia lucha por el crecimiento y la integración personal. A medida que la persona mantiene una relación de congruencia consigo mismo, podrá presentarse como un ser real en su relación con los demás.

De Peretti (22) señala que la congruencia tiene su fundamento en la fluidez orgánica organizada en la conciencia, y en la transparencia que hace aparecer la unificación en la comunicación con el otro, el término se refiere a la concordancia entre la conciencia, la experiencia y la comunicación.

Para González (23) ser congruente implica tener conciencia de que vivimos rodeados e inmersos en un contacto social en el cual interactuamos. Esto supone que no siempre es conveniente, ni necesario expresar abiertamente todo lo que vivimos y sentimos. La autenticidad vivida como aceptación de sí mismo y del otro, lleva a expresar los sentimientos de manera espontánea, sin presiones, ni desbordamientos. La persistencia de estos sentimientos puede ser lo que lleve al individuo a comunicarlos, siempre y cuando sea consciente de la complejidad de sus sentimientos y los acepte como tales, podrá elegir expresarlos o no, de tal modo que la congruencia también consiste en la capacidad de elegir expresar sentimientos o no, para lo que es necesario tener una adecuada percepción y aceptación de sí mismo, del momento que se vive y una capacidad de elección libre que proviene de lo que organicamente se vive como conveniente.

La relación terapéutica efectiva y congruente es conceptualizada como un encuentro significativo entre terapeuta y paciente donde ambos aprenden y se desarrollan, dos personas en continuo proceso de enriquecimiento.

Rogers (24) se ha cuestionado si la congruencia es la única cualidad que importa en la relación psicoterapéutica. La evidencia muestra que otras cualidades: la empatía y la valoración incondicional, hacen una profunda diferencia y son tal vez más fáciles de alcanzar.

La congruencia facilita el encuentro y hace posible la existencia de las demás cualidades; si el terapeuta no está integrado, ni es auténtico será difícil que la comprensión empática y la consideración positiva incondicional, existan de manera significativa.

Esta actitud es la esencia que promueve el crecimiento en el proceso terapéutico.

2.1.2. EMPATIA

La empatía es definida como la capacidad de una persona de comprender los sentimientos de otro y sentir su mundo privado como "si fuera" el propio, pero sin perder la condición de que se trata de otra persona.

En términos más sencillos, es ponerse verdaderamente en el lugar del otro, "ponerse en sus zapatos" y ver su mundo como él lo ve.

Esta actitud, representa una de las condiciones esenciales dentro de la Psicoterapia Centrada en el Cliente que promueven el cambio positivo y el proceso de desarrollo del potencial humano.

La comprensión empática tal como es formulada por Rogers, exige al terapeuta dos cosas: la comprensión empática del cliente y la comunicación de esta; estos elementos simbolizan el sello distintivo de la Psicoterapia rogeriana.

Kinget (25) considera necesario hacer una diferenciación entre empatía y simpatía, ya que estas nociones se parecen y se emplean con frecuencia, indistintamente.

La simpatía se refiere a la participación del sujeto en las emociones de los demás, en términos de la experiencia del sujeto mismo; se ve a los demás a partir de uno mismo, significa tener una experiencia común con la persona.

La simpatía se refiere esencialmente a las emociones, en tanto la empatía se refiere a la aprehensión de aspectos tanto cognoscitivos como emocionales de la experiencia de los demás. En el caso de la empatía, el individuo se esfuerza por aprehender esta experiencia, desde el punto de vista de la persona y no a partir de un ángulo suyo.

Para Egan (26) la empatía es poder discriminar o meterse en la otra persona, mirando el mundo a través del marco de

referencia de la persona y comunicar al otro su entendimiento en forma que le muestre que se ha captado tanto sus sentimientos, como la conducta y la experiencia, implícitas en ellos.

Corey (27) señala que empatizar, es en cierta forma una identificación con el cliente, pero no una identificación emocional, sino una identificación empática en la cual se perciben odios, temores, esperanzas, etc., de la persona, por medio de la inmersión en un proceso empático.

Rogers (28) define a la comprensión empática, como la disposición y capacidad de percibir el marco de referencia del cliente tal como éste lo percibe. El terapeuta debe captar y reflejar la significación personal de los sentimientos y actitudes del cliente, percibiendo el mundo interno de significados privados y personales de su paciente como si fuera el suyo, pero nunca perder la cualidad del "como si". Sentir su confusión, timidez, enojo o injusticia, como si fueran propios pero sin que la propia incertidumbre, se vea implicada, es decir, sin involucrarse al grado de hacer suyos esos sentimientos; vivir los sentimientos del cliente, sin dejarse llevar por los mismos.

Este centramiento del paciente, lo convierte en el eje del proceso terapéutico y el terapeuta se convierte en un ser humano que "vive" la experiencia de otro, se percibe con el paciente y no al paciente.

Para tener éxito, al reflejar tales sentimientos y comunicar esta actitud al paciente, es necesario que el terapeuta se deshaga de todo tipo de enjuiciamientos y experiencias conjuntamente con el cliente, todos los sentimientos de éste, por más contradictorios que sean. El terapeuta debe saber abstraerse de sus propios valores, sentimientos y necesidades y no aplicar criterios realistas, objetivos y racionales que le guían fuera de sus interacciones con sus clientes.

El terapeuta centrado en la persona pasa a segundo plano estos aspectos, con el fin de comprender al paciente desde adentro, tratando de sentir lo que él siente, duplicando en sí mismo la experiencia del otro.

Cuando el mundo del paciente, esta claro para el orientador y puede moverse con libertad dentro de él, entonces logra comunicar lo que es vagamente conocido por el paciente o verbalizar significados de la experiencia del paciente. De este modo el terapeuta puede clarificar el mundo de su cliente y comunicarle al mismo tiempo, este entendimiento empático, que ayudará al cliente a tomar conciencia de su propio mundo interior.

La empatía proporciona al cliente, la suficiente libertad como para poder reorientar su existencia, permitiéndole experimentar sus sentimientos más íntimos y ponerlo en contacto con la realidad de sus experiencias. El sentir esta actitud del terapeuta, incrementa la inclinación que el cliente tiene por él y ayuda a percibirlo como un ser comprensivo facilitando como consecuencia la manifestación de sentimientos y cogniciones del cliente. Además de transmitir respeto y dignidad por la persona del cliente.

La experiencia muestra que la captación empática del mundo subjetivo del paciente, al ser devuelta o "reflejada", lo provee de una vivencia de esencial valor terapéutico: el sentirse comprendido y ello moviliza la tendencia actualizante.

La experiencia terapéutica empática, le brinda la oportunidad al cliente de ver sus propias actitudes, confusiones, ambivalencias, sentimientos y percepciones exactamente expresadas por otro, pero desprovistas de sus complicaciones emocionales, lo cual lo hace verse a sí mismo objetivamente y empezar a aceptar todos los elementos que percibe más

claramente, en vías de lograr la reorganización del yo y un funcionamiento más integrado (29).

Al comunicar adecuadamente esta comprensión empática al paciente, el terapeuta va convirtiéndose como en un yo auxiliar, que permite al paciente, un examen realista de su problemática y la superación de negaciones perturbadoras. Cuando el terapeuta logra sentir la experiencia subjetiva del cliente en el aquí y ahora, el cliente se siente más seguro en la relación, más capaz de penetrar en su propio mundo, y comprender sus sentimientos con mayor intensidad y profundidad, para reconocerse y desear resolver la incongruencia que puede existir dentro de él mismo, en vías de un mejor funcionamiento.

Es importante recalcar que si el terapeuta realmente desea ayudar al cliente, debe tener la capacidad de entrar y salir del universo interno del cliente, pero no debe olvidar que existe el peligro de caer en una identificación profunda con el cliente y perder la objetividad y la individualidad que permite al terapeuta ser un elemento externo de ayuda y clarificación.

Rogers (30) ejemplifica esto, de una experiencia suya con una mujer profundamente perturbada:

"Siempre que me sentía amenazado por la intensidad de su perturbación psicótica, vacilaba entre adoptar una actitud realmente cálida o una actitud mucho más profesional y reservada. De tal forma que desencadené en ella una hostilidad hacia mí, y al mismo tiempo una dependencia y amor que destrozaron mis defensas. Me obstinaba en pensar que debía ser capaz de ayudarla y continuaba viéndola después de haber perdido todo poder terapéutico, sin conseguir otra cosa que alimentar mi sufrimiento. Muchas de sus tomas de conciencia eran más adecuadas que las mías y perdía la confianza en mí mismo. Hasta cierto punto, dejaba de ser yo mismo en aquella relación. Sin embargo, yo continuaba manteniendo aquella relación porque reconocía que su situación era desesperante, al borde de la psicosis y me sentía obligado a ayudarla. De manera progresiva comprendí que me iba sumergiendo en una profunda depresión, y

subitamente vi claro que debía escapar. Estoy muy agradecido con el doctor Louis Cholden que trabajaba en el Centro de Consejo Psicológico, que aceptó hacerse cargo de aquella paciente. Poco después, ella cayó en un acceso psicótico con numerosos ideas delirantes y alucinaciones."

El terapeuta debe percatarse del peligro real que existe y poseer la valentía para llevar adelante una psicoterapia de este tipo; el terapeuta no debe perderse en el campo referencial del cliente, debe profundizar de lo más exacto a lo más sutil y comprender desde el interior, el mundo exterior del cliente, sin olvidar que ese mundo no es suyo, participar del modo más íntimo posible en la experiencia del cliente, pero ser emocionalmente independiente.

Rogers (31) señala que cuando el orientador puede captar momento a momento lo que ocurre en el mundo interior de su cliente, sin perder la propia identidad y el sentido de individualidad en este proceso empático, el cambio ocurre.

El ser empático con otra persona engloba diferentes facetas, significa entrar dentro del mundo perceptual y privado de otro; ser sensitivo momento a momento, a los sentimientos que cambian y fluyen en el otro (desde el miedo hasta la ternura); vivir de manera temporal en la vida de otro, moviéndose libremente y sin juicios; captar los significados más sutiles de los que el otro no tiene conciencia, pero sin tratar de descubrir totalmente los sentimientos inconscientes, ya que esto representaría una amenaza para la otra persona; comunicar este entendimiento sensible del mundo de la otra persona; comprobar con el otro la precisión que se capta de él y ser guiado por sus respuestas. El ser empático implica además estar seguro de sí mismo para no perderse en el mundo del otro, es algo complejo y comprometedor al mismo tiempo.

La empatía y su comunicación, son los elementos básicos de una relación de ayuda, aún en su trabajo con psicóticos,

Rogers utilizó la comunicación de la comprensión empática a fin de establecer una relación interpersonal, en donde el terapeuta podía participarle al paciente que no ofrecía verbalización alguna, sus sentimientos e interés por él, su esperanza de poder establecer una relación y suposiciones relativas a lo que le acontecía al paciente en ese momento.

Para Lafarga (32) la empatía es el elemento esencial que promueve las relaciones interpersonales significativas y sanas, fundamentales para el cambio positivo en la persona.

Es necesario reconocer que este tipo de comprensión es poco frecuente en la vida diaria, el trato al que estamos acostumbrados es muy diferente a la empatía, no la recibimos, ni la damos con frecuencia; al contrario generalmente ofrecemos y recibimos una comprensión evaluativa que proviene del exterior. Por ejemplo: "entiendo lo que está mal contigo, entiendo lo que te hace actuar de esa manera".

Al analizar o evaluar a otra persona no se puede comprender. Cuando alguien comprende el sentir de otra persona, sin querer analizarla o juzgarla, entonces esta persona puede crecer en ese clima.

Los seres humanos tendemos a mirar el mundo de otra persona, desde nuestro punto de vista, solamente en nuestros términos, no en los suyos, por lo cual analizamos, evaluamos y juzgamos de afuera. Este es el entendimiento al que nos enfrentamos en nuestra vida cotidiana pero no es suficiente para entablar relaciones interpersonales comprometidas y profundas.

La capacidad empática parece estar determinada por convicciones, necesidades e intereses anclados en la organización personal. Se puede hablar de una cualidad natural que es susceptible de desarrollarse.

Sin embargo, Kinget (33) señala que para su adquisición, es necesaria cierta modificación de la personalidad. El comportamiento empático no se puede adoptar a voluntad según las necesidades del momento, no podemos mostrarnos más empáticos de lo que somos. Un individuo no será empático si interiormente no está organizado de cierto modo.

Para acrecentar el poder de empatía se tiene que reorganizar, en cierta medida, el sistema de necesidades, intereses y valores de la persona, tener una sensibilidad social. El individuo que posee una sensibilidad social: es receptivo a las reacciones de los demás, percibe tonos positivos y negativos inherentes a las relaciones que tiene con las personas de su alrededor, es capaz de reconocer al niño que no es feliz en una clase, reconoce los matices que revelan la calidad de las relaciones entre padres e hijos, esposos. Esta persona tiene lo necesario para entablar relaciones interpersonales significativas y por lo tanto profundamente terapéuticas.

Es necesario señalar que si bien la exactitud de dicha comprensión es sumamente importante, el simple intento de entender a la persona también ayuda, ya que este deseo de comprender es vivido por el cliente o persona y resulta provechoso y alentador. Este deseo le comunica el valor que se le está dando como individuo, y que sus sentimientos y experiencias son percibidos como algo que vale la pena comprender.

Como dice Rogers (34) "Si el cliente percibe que estoy tratando de comprender sus significados, esto es útil. Le comunico el valor que pongo en su persona, que percibo como dignos de ser valorados sus sentimientos y significados".

Para poder comunicar esta comprensión empática, el terapeuta no solamente tiene que ser sensible a la comunicación verbal del paciente, sino también a todos los aspectos de la comunicación interpersonal: el modo como el paciente le dice

las cosas, el modo como ve al terapeuta, sus gestos, sus movimientos, etc...

Si el terapeuta carece de sensibilidad, muy probablemente no logrará comprender plenamente los sentimientos y percepciones del cliente, ni lo que el paciente está procurando comunicarle, ni el sentido de las reacciones del paciente hacia él, como persona.

Por otro lado, el terapeuta también debe hacerle sentir esta empatía, al paciente, no solo verbalmente sino también por canales no verbales. Este aspecto resulta muy importante y sin embargo en ocasiones se deja de lado, a pesar de que nos revela más fielmente como se da el proceso terapéutico.

Investigaciones recientes (35) han mostrado una tendencia reciente de investigar los aspectos no verbales dentro de la Psicoterapia.

Haase y Tepper encontraron que en la comunicación del mensaje total de empatía, los mensajes no verbales cuentan en un 45%, el mensaje verbal en un 22%, y las interacciones entre ambos un 33%.

También encontraron que cuando se asocia contacto visual y el tronco inclinado hacia adelante se producen evaluaciones más altas de un mensaje mediano en empatía; cuando el mensaje verbal es bajo en empatía, poco puede hacerse por el paciente. Un mensaje medio en empatía se ve facilitado por una distancia lejana, mientras que un mensaje alto en empatía se favorece más con una distancia cercana.

Fretz señala que la inclinación del tronco hacia adelante se correlaciona positivamente con la empatía y resulta ser el mejor indicador de esta cualidad. También los movimientos de cabeza (asentamientos) transmiten mensajes de empatía.

La orientación corporal resulta también ser una clave significativa para transmitir un mensaje de empatía, una

presentación directa (cara a cara) y una distancia lejana, al igual que una posición rotada y una distancia cercana dan lugar a juicios altos de empatía.

La posición de brazos y piernas son también indicadores de empatía. Smith y Hannen señalan que, los juicios de empatía decrecen cuando el consejero mantiene los brazos cruzados, al igual que las piernas con el tobillo sobre la rodilla. La posición que comunica menor empatía es la de brazos cruzados con una pierna sobre una silla y la otra en el suelo.

Un modelo compensatorio de comunicación empática parece ser operativo, esto es, el realizar ciertas conductas no empáticas puede ser compensado por realizar conductas empáticas alternativas. Pero poco puede hacerse para salvar un mensaje bajo un empatía. Más aun cuando se dan niveles verbales altamente empáticos, estos pueden ser reducidos por mensajes corporales no empáticos.

Esta serie de investigaciones hablan claramente del poder de las conductas no verbales en la comunicación de empatía.

González (36) también señala que empatizar es una destreza que puede adquirirse para lo cual es necesario sensibilizarse, aprender a escuchar realmente en forma más sensible; captar aun los significados más sutiles de lo que el otro experimenta; atender no sólo a su expresión verbal, sino también a todo el lenguaje no verbal de sus gestos, posturas, ademanes, tonos de voz, silencios, que dicen mucho sobre lo que la persona experimenta, vive y siente.

Empatizar es ir hacia los sentimientos menos obvios, menos experimentados o sentidos por el cliente: más que reflejar un sentimiento, es un entendimiento profundo y subjetivo del cliente.

Carkhuff (37) propone unas pautas dirigidas a los terapeutas que desean llegar a tener más experiencia a la hora de dar respuestas empáticas a sus clientes:

- 1.- Comunicar comprensión empática prestando atención a las conductas verbales y no verbales del cliente.
- 2.- Concentrarse en las respuestas propias que son expresadas por el cliente.
- 3.- Formular las expresiones en un lenguaje apropiado para el cliente.
- 4.- Responder en tono afectivo similar al utilizado por el cliente.
- 5.- Mostrarse sensible.
- 6.- Cuando se ha establecido una base de comunicación intercambiable, el terapeuta debe intentar expandir y clarificar las experiencias del cliente a niveles más altos.
- 7.- Concentrarse en lo que el cliente no expresa, esto es, ir más allá de lo que se ha dicho.
- 8.- Utilizar la conducta del cliente como la mejor pauta para evaluar la eficacia de las propuestas.

El nivel de empatía que ofrece el terapeuta y sus efectos sobre el cliente, así como los elementos que favorecen su comunicación, han sido el objeto de muchas investigaciones. La investigación ha mostrado consistentemente que la empatía del terapeuta con los sentimientos de su cliente determina la relación, y por lo tanto el grado de modificación del cliente.

Carkhuff distingue dos niveles de adecuado entendimiento empático: un nivel intercambiable, en donde el orientador comunica su entendimiento de los sentimientos y experiencias del cliente que están disponibles a la percepción del cliente; y un nivel aditivo, en donde el orientador sondea más profundamente sentimientos, experiencias y motivaciones que el cliente expresa en forma implícita y que no están disponibles a la conciencia del cliente.

Egan (38) en su Modelo de Desarrollo de Ayuda maneja estos dos niveles, como niveles de empatía adecuada a nivel primario y a nivel avanzado.

I. EMPATIA PRIMARIA, aquí el orientador pretende comunicar al cliente su entendimiento de lo explícitamente expresado acerca de sí mismo, con sus propias palabras y en su propio estilo. Algunos problemas que pueden surgir en este nivel de empatía primaria son: inexactitud, aparentar entendimiento, permitir al cliente divagar, confrontamiento demasiado pronto, pasar mucho tiempo en este nivel, utilizar un lenguaje que no está a tono con el del cliente y ser aburrido por repetir como loro lo que el cliente expresa.

El objetivo de la empatía a nivel primario es crear el ambiente adecuado para que se dé la seguridad y confianza al cliente, a fin de facilitarle su autodescubrimiento.

Algunos elementos que favorecen la empatía a nivel primario.

- 1.- Que el orientador tenga antecedentes similares a los del cliente.
- 2.- La autenticidad del orientador, ser espontáneo, ser uno mismo, no estar a la defensiva y estar dispuesto a darse uno mismo si es necesario.
- 3.- El respeto hacia el cliente: estar dispuesto a trabajar con él, considerarlo como único y autodeterminado, prestar atención, suspender juicios críticos, comunicar empatía exacta y ser cálido.
- 4.- Ser concreto, tratar con sentimientos, experiencias y conductas específicas en situaciones específicas.

II. EMPATIA AVANZADA, aparte de entender el mundo del cliente se consideran las implicaciones del mismo. El orientador utiliza diferentes maneras para comunicar este entendimiento profundo al cliente: expresa lo que el cliente solo implica, usa sumarios de lo que el cliente ha dicho, conecta partes de sentimientos, experiencias y conductas, ayuda a obtener

conclusiones. En esta etapa, es importante el autodescubrimiento del orientador, comunicar al cliente sus propios sentimientos y experiencias, siempre y cuando éstos sean de ayuda al individuo y no lo distraigan de su proceso. La confrontación es otro elemento importante de la empatía avanzada, por medio de ella se invita al cliente a examinar algunos aspectos que le impiden entenderse a sí mismo o avanzar hacia un cambio constructivo en su proceso de crecimiento. Los aspectos que necesitan ser confrontados son las discrepancias, juegos, distorsiones, trucos y evasiones. La confrontación no es una forma de castigo, sino de proximidad que sirve para discutir abierta y directamente con el cliente lo que sucede en la relación. Sin la empatía, esta proximidad no se establece y le impide al cliente el entendimiento objetivo de sí mismo, de sus problemas y de su mundo.

En base a investigaciones, Truax y Carkhuff (39) elaboraron una escala de empatía que consta de niveles que el terapeuta puede proporcionar al cliente.

NIVEL 1. Las expresiones verbales y conductuales del terapeuta ni apoyan, ni contradicen las expresiones del cliente, de tal forma que comunica significativamente menos que aquello que el cliente ha expresado por sí mismo.

El terapeuta comunica que no está siendo consciente ni siquiera de lo más obvio, puede estar aburrido, desinteresado o simplemente operando desde un marco de referencia preconcebido.

NIVEL 2. El terapeuta responde a los sentimientos que expresa el cliente de manera que elimina los efectos que pudiera haber en la comunicación del cliente, su comunicación no lleva efecto y tergiversa el nivel de significado. En suma, el terapeuta tiende a responder a otra cosa diferente de la que el cliente está expresando.

NIVEL 3. Las expresiones del terapeuta como respuesta a las expresiones del cliente son intercambiables en esencia con las del cliente, en el sentido de que expresan el mismo efecto y significado. El terapeuta responde con una comprensión precisa de los sentimientos superficiales del cliente, pero no puede responder o malinterpretar los más profundos. Indica un desec de comprensión. Este nivel constituye el grado mínimo de funcionamiento interpersonal.

NIVEL 4. El terapeuta comunica que comprende las expresiones del cliente a un nivel más profundo de lo que ha sido expresado por éste, así permite al cliente que experimente o exprese sentimientos que antes no era capaz de expresar.

NIVEL 5. El terapeuta responde con seguridad tanto a los sentimientos profundos del cliente, como a los superficiales. Ambos pueden avanzar juntos para explorar áreas que antes no habían sido examinadas. En suma, el terapeuta responde sabiendo totalmente quién es la otra persona y comprendiendo globalmente los sentimientos y significados más profundos del individuo.

Las investigaciones sobre los efectos que tienen altos niveles de empatía por parte del terapeuta, en la orientación y la psicoterapia, revelan que se incrementa la inclinación que el cliente siente hacia su terapeuta, el cliente se vuelve más sincero consigo mismo y aparecen cambios positivos. Un terapeuta empático a altos niveles puede considerarse una condición necesaria para el cambio del cliente.

Numerosas prácticas e investigaciones se han avocado a incrementar la empatía por medio de una serie de procesos de entrenamiento, utilizando experiencias adecuadas en la preparación de terapeutas y también en el entrenamiento en sensibilización del personal ejecutivo en industrias, hospitales mentales y grupos de Ayuda en el Hogar (*).

Tales experiencias capacitan a la persona para escuchar más sensitivamente, para recibir más de los significados sutiles que la otra persona está expresando en palabras, gestos y posturas y experimentar dentro de sí mismo una resonancia más profunda y libre hacia el significado de las expresiones. Parte del sistema de entrenamiento lleva consigo el someter a estas personas a diferentes situaciones que exigen respuestas muy empáticas con pacientes cuyas conductas son difíciles o problemáticas. En algunos de estos estudios apareció un resultado claro de modificación de conducta en los pacientes.

La empatía es conceptualizada como una disposición natural del individuo, que requiere cierto esfuerzo, pero que es susceptible a desarrollarse y resulta fundamental para la creación de una relación de ayuda.

Sin una comprensión empática del mundo del cliente y sus dificultades tal como él las ve, no hay base para la ayuda terapéutica. Resulta ser, la característica fundamental de la relación centrada en el cliente.

(*). Los grupos de ayuda en el Hogar (E.U.A) son personas preparadas para prestar ayuda psicológica y física a ancianos, minusválidos y pacientes que han salido de centros psiquiátricos, en sus propias casas.

2.1.3. ACEPTACION POSITIVA INCONDICIONAL

La aceptación o consideración positiva incondicional se refiere a la aceptación del individuo tal como es, con sus conflictos y contradicciones, con sus aspectos positivos y negativos. Tal actitud es algo más que una simple aceptación, es un respeto por la persona, implica también un cariño o afecto hacia él. No hay valoración o juicio, se acepta al individuo sin imponerle ninguna condición.

Esta actitud de consideración positiva incondicional representa el tercer elemento necesario y suficiente que aunado a la empatía y a la congruencia, crean una atmósfera tranquila y de confianza que posibilita el cambio constructivo de la personalidad del individuo, dentro de la Psicoterapia Centrada en el Cliente.

La teoría Rogeriana (40) define a la consideración positiva incondicional como uno de los conceptos claves de la misma y se da cuando se perciben como dignas de consideración positiva todas las experiencias relativas al individuo. Significa valorar a la persona como tal e independientemente de los distintos criterios que puedan aplicarse a sus conductas específicas. Por ejemplo; cuando el padre valora a su hijo, aunque no valora todas sus conductas de la misma manera.

Este concepto fue ideado y elaborado por Standaal (41) en los siguientes términos: En la medida en que el terapeuta se halla experimentando una cálida aceptación de todos los aspectos de la experiencia del cliente, como partes integrantes del mismo, está experimentando consideración positiva incondicional.

Significa que no existen condiciones de aceptación, ni sentimientos de "Te quiero si eres de este o de aquel modo".

Implica un aprecio por la persona y en sentido opuesto de la actitud evaluadora selectiva: "Eres malo en estos aspectos, pero bueno en aquellos".

Desde su incursión en la Psicoterapia, Rogers sostenía que era más probable que el desarrollo y cambio en el individuo ocurriera, mientras más tomara el orientador una actitud afectuosa, positiva y aceptante hacia su paciente. Esto significaba que el terapeuta debía apreciar a su paciente como una persona, sin hacer caso del comportamiento particular que en ese momento tuviera. Preocuparse por su paciente de una manera no posesiva sino como una persona con potencialidades.

Desde los primeros escritos de Rogers (42), la aceptación aparece como una de los principales ingredientes de la atmósfera terapéutica, caracterizada principalmente por su permisividad, se trataba de una "aceptación neutra y pasiva" que no comprometía emocionalmente al terapeuta. Posteriormente esta aceptación pasó a formar parte de las condiciones de la terapia en 1950. Pero ya no se trataba simplemente de aceptación, sino de una actitud de aceptación con carácter pleno y totalitario en donde el terapeuta aceptaba todos los sentimientos del cliente, tanto los positivos, como los negativos y ambivalentes sin emitir juicios, ni evaluaciones de las expresiones y experiencias del cliente. Simplemente aceptaba todas y cada uno de ellas de manera igual.

Además de esta totalidad de aceptación y ausencia de evaluación, esta actitud, llevaba consigo un interés positivo hacia el cliente que iba haciéndose más intenso a medida que la Psicoterapia iba haciéndose más personal. La actitud de aceptación y permisión, se componían por una parte, de tolerancia y de cálido interés personal por el individuo, y

por otra de una ausencia de todo deseo de moldear o reformar al individuo.

Este interés se convertía entonces en una especie de amor por el paciente tal como es, pero no en el sentido común de la palabra (romántico y posesivo) sino como respeto y agrado por el paciente como persona aparte.

Oliver H. Bown (43) también señala que el elemento básico de la terapia es de carácter afectivo y el término adecuado para designar tal elemento es "amor" aunque sea fácilmente malinterpretado.

Más tarde Rogers se dió cuenta que la relación sería más efectiva, mientras más incondicional fuera el interés positivo, es decir apreciando al paciente en forma total sin condiciones de ningún tipo, manifestando un sentimiento positivo sin reservas, sin evaluaciones, ni juicios.

De este modo se empezó a ver al cliente como persona total, valorando todas sus las experiencias, expresiones y facetas.

Así se puede ver que la consideración positiva incondicional (44) (45) engloba los siguientes elementos:

- la recepción cálida y libre de cada uno de los elementos que constituyen la experiencia del individuo;
- acoger a la persona como es realmente en ese preciso momento de su proceso;
- aceptar sus sentimientos negativos, "malos", dolorosos, de temor, defensivos y anormales,
- así como sus sentimientos positivos "buenos", positivos, maduros, de confianza, sociales;
- aceptación de su forma de ser, incongruente o congruente;
- interés real por el paciente, como ser único, diferente con sentimientos, experiencias, deseos y necesidades propias;
- recibir al individuo, no en forma posesiva o enferma, ni satisfaciendo las necesidades propias del terapeuta;

- valorar a la persona con todas sus características, limitaciones, realidades y cambios;
- en suma valorar a la persona sin condiciones.

Este es el tipo de aceptación necesaria para que ocurra el cambio en la personalidad del individuo.

Es necesario aclarar que la aceptación de lo que aquí se señala no implica "aprobación", ya que tal actitud sería incompatible con los principios del Enfoque Centrado en la Persona. Cualquiera que sea su objeto, positivo o negativo, la aprobación es una forma de juicio o valoración y por lo tanto una actividad que procede del marco de referencia del que la pone en práctica, en este caso del terapeuta. Puesto que la Terapia Centrada en el Cliente presupone que el profesional se despoje de su marco de referencia personal, no puede hablarse ni de aprobación, ni de desaprobación.

La aceptación permanece invariable y sobre todo con respecto a la persona y no al acto particular, la aceptación se da al cliente en su totalidad, tal como existe y no a sus conductas particulares.

Generalmente, también el terapeuta expresa su aceptación e interés por su cliente, en sus gestos, posturas, tono de voz, movimientos, es decir en su comunicación no verbal. La conducta no verbal incrementa la habilidad para proveer una relación positiva y percibida como más efectiva.

Algunos estudios (46) han tomado como foco de investigación la capacidad que tiene el terapeuta para transmitir mensajes de aceptación cálida a través de canales no verbales.

Seay y Altekruze han encontrado que cuando el terapeuta está más inclinado hacia adelante, el paciente lo percibe como más afectivo y estimable.

La inclinación del tronco hacia adelante resulta benéfica para juzgar el aprecio del terapeuta. En cuanto a los

movimientos de cabeza, encontraron que los pacientes juzgan en forma superior la estima de los consejeros cuando incrementaron sus asentamientos.

También las posiciones de los brazos producen efectos significativos en los juicios de estima. Smith y Hannen encontraron que los terapeutas con brazos y piernas cruzadas con el tobillo sobre la rodilla, son juzgados como fríos.

Cuando el estilo afectivo y cálido se une a un mayor movimiento corporal del terapeuta, se incrementan los juicios de efectividad del cliente, hacia la acción del terapeuta.

En otras investigaciones citadas por Goldstein (47) se ha comprobado que durante la entrevista cordial, el terapeuta sonríe, mueve la cabeza afirmativamente y habla con entusiasmo. En una entrevista fría, no sonríe, no afirma y su voz es monótona y fría. La sonrisa y la voz pueden representar cordialidad y aceptación, lo cual repercute en la relación con el cliente.

En general, las interacciones entre las variables presentadas son de naturaleza aditiva, esto es, una interacción donde los elementos de comunicación no verbal son positivos, resultan juicios más elevados de niveles de estimación y aceptación. En el análisis final, lo que cuenta es la experiencia que el cliente tiene de las expresiones en cuestión.

La aceptación incondicional del terapeuta es un elemento importante de la atmósfera terapéutica. Su valor radica en su carácter liberador de la amenaza y, por tanto creador de seguridad. La aceptación es el principal ingrediente de una relación cálida y segura.

La consideración positiva incondicional comunicada por el terapeuta, sirve para ofrecer un contexto libre de amenazas en el cual el cliente puede explorar y experimentar los sentimientos profundamente ocultos de su "sí mismo" más recóndito.

Para el terapeuta, experimentar realmente una consideración positiva incondicional hacia su paciente, no solo lo gratifica a sí mismo, sino que soporta el factor básico que permite la aceptación amplia y genuina de su paciente. Se suscita una cordialidad recíproca en el cliente, ya que el ser humano responde generalmente al calor con calor.

Para el paciente, el vivenciar que todas sus experiencias y manifestaciones son aceptadas junto con él mismo como persona, significa un hecho fundamental cuando se da en el marco de la relación con el terapeuta, quien ha llegado a convertirse en una persona criterio o significativa para él. El sentir esta consideración positiva incondicional de una persona cuya influencia emocional es comparable, a la de los demás, le otorga la posibilidad de introyectar tal consideración.

Lerner (48) considera que este aspecto es crucial en la terapia y en su vida ya que entonces puede actualizar su pasada y defensiva noción del yo, liberándose de sus negaciones, corrigiendo determinadas distorsiones y permitiendo el libre flujo de experiencias orgánicas. Con esta aceptación, se produce un cambio sustancial en la escala de valores referidas a sí mismo y se va logrando la autoaceptación. Gradualmente, el cliente llega a adoptar esta misma actitud de consideración respecto a todos los elementos de su experiencia, esta actitud de aceptación incondicional lo ayuda a ser una persona más completa y congruente, capaz de funcionar eficaz y adecuadamente.

Los datos sobre esta terapia, acumulados por observación e investigación durante más de 30 años, indican que cuando el individuo está en condiciones de libertad y seguridad excepcional, las fuerzas positivas de su conducta tienden a triunfar sobre las negativas. En estas condiciones lejos de

aparecer como fundamentalmente asocial o amoral, el individuo se muestra profundamente deseoso de vivir en armonía con los demás, respetarlos y ser respetado.

El valor de la incondicionalidad de la aceptación resalta todavía más a la luz de la Teoría de la Personalidad de Rogers, ya que como es sabido, el núcleo de la incongruencia humana radica en las actitudes condicionales que son otorgadas por personas significativas (por ejemplo: los padres). De ahí la necesidad de aliviar esta carencia inicial con una aceptación plena, total y sin condiciones por parte del terapeuta.

Esta aceptación de todas las conductas del cliente, aún cuando estas sean consideradas como "malas" o no aceptadas socialmente es de importancia vital dentro de la Psicoterapia Centrada en el Cliente. Ciertamente, el terapeuta puede sentir que una conducta determinada no puede ser aceptada socialmente o puede sentir que es una conducta negativa, que es algo que no podría aprobar en sí mismo y que es contrario al bienestar de los demás. Pero el terapeuta eficaz, debe tener sentimientos de aceptación a esta conducta de su cliente.

De este modo Gondra (49) señala que la aceptación podría fundarse en algún sentimiento como este:

"Si yo hubiera procedido del mismo transfondo, si hubiera estado en las mismas circunstancias y tenido las mismas experiencias que este cliente, no habría podido evitar el actuar como lo ha hecho el cliente".

La reacción del terapeuta comporta cariño a su cliente y aceptación de su conducta como algo natural en esas circunstancias, además de considerarlo incondicionalmente, se está siendo empático. Se está respetando al cliente y se está confiando en él, se transmiten mensajes de comprensión empática.

y de aceptación del cliente como persona, además de reflejarle sus actitudes para permitirle descubrir el posible daño que se hace y que hace a los demás, dejando claro, la responsabilidad de modificar estos comportamientos, a él mismo. Se le retroalimenta y confronta constructivamente, sin que ello signifique la posibilidad de no aceptación de la persona.

El carácter pleno e incondicional de la aceptación ha sido puesto en tela de juicio, en algunas ocasiones. En casos como, aceptar deseos de suicidio del cliente (dejándole tirarse por la ventana) o casos de agresión contra sí mismo. Al respecto, Rogers (50) señala que en la Psicoterapia debe establecerse algunos límites a la aceptación de ciertas conductas antisociales del cliente, las cuales no pueden permitirse. Los límites a los que se refiere Rogers son respecto al tiempo, relación de dependencia, manifestaciones de agresividad y conductas destructivas del cliente, e integridad física del terapeuta.

El papel de los límites dentro del Enfoque Centrado en la Persona es para situar a las personas, tanto niños como adultos, en la realidad social y para mantener un marco de seguridad en el proceso terapéutico, también se dan para evitar frustraciones o resentimientos futuros en los intercambios terapéuticos.

Años después, a raíz de su experiencia con esquizofrénicos, Rogers (51) manifestó que la no aceptación de ciertas conductas de los mismos, puede ser más eficaz que la consideración incondicional, debido a las distorsiones perceptuales de los paranoicos.

"Parece claro que algunos individuos muy inmaduros o profundamente afectados pueden percibir el interés condicional como señal de aceptación mayor que la reflejada por el interés incondicional".

La aceptación incondicional es percibida como indiferencia. El terapeuta que expresa "no me gustas que te comportes así, me interesas más cuando actúas de un modo más maduro" es percibido de mejor manera que aquel otro cuyo interés es incondicional.

Pero dejando estos casos extremos, que por un lado no cambian los principios generales de la Terapia, la hipótesis de la incondicionalidad es válida para el resto de las personas, incluso en los psicóticos, una vez establecida esta condicionalidad de la aceptación, el terapeuta tiene que volver a ser incondicional en su aceptación, en estas excepciones, la condicionalidad es aconsejable al inicio de la terapia.

Otro problema, puede ser los peligros de la aceptación incondicional, incluso después de haber comprendido y explicado el objeto de esta actitud, se puede seguir dudando de la efectividad de la misma.

Dos son las principales situaciones que se plantean:

1.- Por un lado, pensar que el cliente interpretará (casi inevitablemente, esta actitud de valoración incondicional, como una expresión de acuerdo muy próximo a la aprobación, lo cual podría ahogar los sentimientos de culpa y arrepentimiento del cliente, mecanismos muy importantes para su desarrollo y madurez emocional. (52)

2.- O también que el cliente interprete esta actitud como signo de profundo afecto o amor, esta vez sí en el sentido común de la palabra, creyendo enamorarse del terapeuta o involucrándose en forma dependiente hacia él, por esta aceptación total que le brinda: actitudes denominadas de transferencia. (53)

Si el cliente se equivoca sobre el significado de la conducta del terapeuta, los resultados serán los mismos que en cualquier otro caso de error.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Por eso es necesario que el terapeuta se abstenga de juzgar tanto los casos en que, lo que cuenta el cliente concuerda con sus propios valores como en los casos en que se opona. Si el terapeuta adquiere y practica esta actitud de modo constante, no tendrá que inquietarse por cometer equivocaciones.

El terapeuta debe de mostrarse equilibrado y estar atento a los indicios que puedan sugerir que sus actitudes pueden ser contraproducentes, en tal caso, tiene la opción de reflejar y discutir de manera abierta y directa con su cliente las experiencias que están fluyendo dentro de la relación terapéutica.

Por otro lado, debido a las características propias de la Terapia Centrada en el Cliente, Patterson (54) afirma que raramente se observan manifestaciones intensas de sentimientos de transferencia, o actitudes de dependencia en el individuo. Por su carácter seguro, no amenazador, cálido, comprensivo, auténtico y no interpretativo, la terapia favorece a la independencia, más que la dependencia y regresión.

La transferencia se puede presentar en la Terapia Centrada en la Persona, pero se reconoce como manifestación de sentimientos y actitudes afectivas intensas de naturaleza realista, por lo que no están consideradas en el campo de la transferencia. Son actitudes orientadas hacia el terapeuta como persona real y presente, y no como símbolo de una figura significativa que pertenece al pasado del sujeto. El terapeuta centrado en la persona reacciona a las manifestaciones de transferencia, del mismo modo que reacciona a cualquier otra actitud del cliente, se esfuerza por comprender y aceptar, sin juzgar estas actitudes y sentimientos.

La desaparición de actitudes de transferencia se da como cualquier otra actitud irracional: el paciente reconoce datos

de la experiencia que no habían sido admitidos en la conciencia, que al admitirlos, se obliga a cambiar la idea que se tiene de sí mismo (yo). El cliente reconoce elementos de su experiencia no admitidos y descubre que, quien hace la identificación y valoración de los datos, es él mismo, toma conciencia, se modifica la estructura del yo, y las actitudes de transferencia desaparecen naturalmente. (55)

La atmósfera de la terapia centrada en la persona, conduce a un reconocimiento relativamente rápido por parte del individuo, de que los orígenes de las actitudes de transferencia, se encuentran dentro de él mismo, y no en el terapeuta o en la situación terapéutica.

Rogers (56) aclara que el término consideración positiva incondicional puede resultar poco representativo ya que suena como un absoluto, un concepto de disposición todo o nada. Desde el punto de vista clínico y experiencial, la afirmación más exacta es que el terapeuta efectivo experimenta un aprecio positivo incondicional por el paciente durante muchos momentos de su contacto con él, pero de vez en cuando sólo experimenta un aprecio positivo condicional y quizá, un interés negativo, aunque esto no es probable en una terapia efectiva.

Charles B. Truax (57) plantea que la consideración positiva incondicional es una dimensión unitaria que va desde un alto nivel en el cual el terapeuta experimenta una aceptación cálida de la experiencia del paciente, como parte de esa persona, sin poner condiciones a esta aceptación y calidez, hasta un nivel bajo en el cual el terapeuta evalúa al paciente o a sus sentimientos, expresa disgusto o desacuerdo, o expresa esta consideración positiva incondicional en forma selectiva y evaluativa.

Truax desarrolló una escala en la que se definen cinco grados o niveles de consideración positiva incondicional, aplicadas

al proceso terapéutico, y extensivas a toda clase de relación interpersonal.

NIVEL 1. El terapeuta asume la responsabilidad de su cliente, da consejos, expresa consideraciones negativas. Le señala al paciente lo que podría ser "mejor para él", aprobando y desaprobando su conducta. El terapeuta se convierte en el centro único de valoración, éste se considera responsable del paciente.

NIVEL 2. El terapeuta responde mecánicamente al cliente, indicando poca consideración y escasa cordialidad no posesiva. Puede ignorar al paciente, sus sentimientos o manifestar falta de interés. Muestra pasividad que comunica falta de consideración.

NIVEL 3. El terapeuta dedica una atención positiva al cliente, pero de forma semiposesiva ya que comunica que sus conductas le importan (P.e. "deseo que se lleve bien en el trabajo"). El terapeuta se considera responsable del paciente.

NIVEL 4. El terapeuta comunica claramente un interés muy profundo y preocupación por el bienestar del paciente, manifestando una aceptación no evaluativa e incondicional de casi todas las áreas. Aunque se muestra condicional en las áreas más privadas y personales, da al paciente la libertad de ser él mismo y de apreciarse. Sin embargo, en los aspectos más personales, el terapeuta puede mostrarse condicional y comunicar la idea de que el cliente debe actuar en la forma que lo desee, exceptuando el hecho de que para el terapeuta es importante que el paciente sea más seguro, que no retroceda en la terapia, o que acepte y le guste su terapeuta. En las demás áreas se comunica una aceptación no posesiva. El terapeuta se siente responsable hacia el paciente, no por el paciente.

NIVEL 5. En este nivel, el terapeuta comunica aceptación, sin restricción alguna. Hay un profundo respeto por la valía del paciente como persona y por sus derechos como individuo.

El paciente es libre para ser él mismo, incluso cuando esto signifique que está siendo regresivo, defensivo, molesto, o esté rechazando al mismo terapeuta. Este atiende al paciente sin importar cual sea su conducta manifiesta. Le estima verdaderamente y confía en sus potencialidades dejando a un lado la evaluación de sus conductas o pensamientos. Está dispuesto a aceptar por igual las alegrías, aspiraciones, o fracasos del paciente. Este nivel representa una aceptación genuina de la persona con sus sentimientos, pensamientos, y actitudes, así como todas sus potencialidades.

Un nivel alto de aceptación implica además, un deseo auténtico de compartir con la persona todos sus sentimientos; los niveles altos de aceptación, aseguran la comunicación del cliente y consecuentemente su cambio.

Para Kinget (58) la actitud de consideración positiva incondicional, es la principal del profesional rogeriano, y es la que rige a las demás. Resalta además de su carácter incondicional, su autenticidad. El terapeuta no sólo debe mostrar tal actitud, sino que también debe sentirla.

Para ser profundamente terapéutica, esta actitud debe ubicarse en el sistema de las tendencias y necesidades del profesional como persona; sólo cuando representa una expresión de personalidad, o más precisamente de la concepción del hombre y de las relaciones humanas, podrá actuar de un modo directo, fácil y relativamente constante.

Según Kinget, esta consideración positiva incondicional como expresión de un sentimiento auténtico y vivido, representa un fenómeno nuevo en el terreno de las relaciones humanas, que en estado puro, se encuentra raramente, incluso en muchos terapeutas y no porque se trate de un ideal, sino porque tal actitud ocupa un puesto avanzado en la evolución psicosocial.

Sin embargo, Rogers considera que no se necesita ser un profesional para experimentar tal actitud. Los mejores padres la muestran en abundancia, mientras que otros no. Si un niño es suficientemente afortunado de crecer en esta atmósfera de aceptación incondicional, llega a ser fuerte, seguro y puede abordar la vida y sus vicisitudes con valor, confianza y gusto.

La consideración positiva incondicional es la actitud que brinda seguridad y libertad al cliente dentro del proceso terapéutico.

Esta aceptación del individuo sin condiciones, sin evaluaciones, ni prejuicios resulta excepcionalmente fecunda para el mejoramiento de las relaciones interpersonales de cualquier tipo.

Una relación terapéutica caracterizada por las actitudes de congruencia, empatía y aceptación positiva incondicional por parte del terapeuta, le brinda la oportunidad al cliente de descubrir en sí mismo la capacidad para su desarrollo constructivo y crecimiento como persona.

Es necesario aclarar que ningún terapeuta tiene estas cualidades en grado extremo, se establecen como objetivos deseables, que en la realidad se dan en diferentes grados o niveles.

Resultados de numerosos estudios, (59) revelan que existe una relación positiva entre los niveles moderados y elevados de estas tres actitudes terapéuticas, y los resultados obtenidos en el paciente. La efectividad de terapeutas con altos niveles de aceptación incondicional, empatía y congruencia, no sólo ha sido postulada por Rogers sino que se ha comprobado por otros autores.

2.1.4. EL REFLEJO: INSTRUMENTALIZACION DE LAS ACTITUDES TERAPEUTICAS

El papel del terapeuta centrado en la persona consiste en llevar a la práctica, actitudes y concepciones fundamentales relativas al ser humano y saber expresarlas de modo eficaz. Sería inútil que el terapeuta sea congruente, acepte y comprenda al cliente, si éste no lo percibe o experimenta como tal. Es muy importante que estas actitudes puedan comunicarse al cliente y ser percibidas por él, y la forma de comunicarlas es por medio del REFLEJO.

Cuando Rogers postuló que las condiciones necesarias y suficientes dentro de la Psicoterapia se basaban en las actitudes del terapeuta, su intención no era negar del todo la utilidad práctica de las técnicas terapéuticas, simplemente las consideraba con carácter subordinado y secundario.

Gondra (60) considera que las técnicas son instrumentos al servicio de la relación terapéutica y no pueden concebirse independientemente del terapeuta que las maneja. Su importancia no radica en ellas mismas, sino en su carácter instrumental, ya que sirven para transmitir y comunicar los principales promotores del cambio: las actitudes del terapeuta.

El reflejo en la medida que provee una vía por la que el terapeuta comunica una empatía sensible, una aceptación positiva incondicional y una congruencia, puede servir como canal técnico por el cual se cumplan las condiciones esenciales de la terapia; en este sentido puede ser considerado posiblemente como una técnica.

El reflejo es la forma práctica con que se instrumentalizan las actitudes del terapeuta centrado en la persona. Reflejar consiste en resumir, interpretar, o acentuar la comunicación manifiesta o implícita del cliente.

En el reflejo, el terapeuta NO trata de juzgar, interrogar, explorar o interpretar; por el contrario, trata de participar en la experiencia inmediata del cliente, sus respuestas deben adaptarse al pensamiento de éste, hasta el grado de rehacerlo dándole una forma equivalente o que al menos el cliente reconozca como suya.

Kinget (61) menciona que cuando un terapeuta novel rogeriano o uno experimentado, pero de otra corriente, toman contacto con el reflejo, suelen tener una impresión poco satisfactoria debido a la aparente sencillez de esta instrumentalización. La costumbre de emplear instrumentalizaciones sofisticadas provenientes de concepciones más intelectualistas de la psicoterapia, choca naturalmente con este recurso.

La ventaja fundamental del reflejo es que tiende a ejercer un efecto saludable, de alivio y estímulo en el cliente, acostumbrado a que se contradigan con frecuencia, o se discutan sus puntos de vista, nunca se cuestiona la validez objetiva comunicada por el paciente.

Con ello, la noción del yo no se ve amenazada lo cual permite disminuir su negación conflictiva, admitiendo la conscientización de aspectos antes negados.

El reflejo le permite al individuo sumergirse por completo en su mundo personal, subjetivo. A causa de ello, representa el medio por excelencia para facilitar la TOMA DE CONCIENCIA autónoma de la experiencia vivida.

En términos más teóricos, Lerner (62) señala que el reflejo es la instrumentalización característica de la actitud rogeriana que se apoya en la hipótesis básica que sostiene que el cliente tiene la capacidad para encarar y resolver por

si mismo sus problemas (tendencia actualizante) ayudado por la relación terapéutica.

De acuerdo con este principio, el reflejo se articula sobre lo que el paciente percibe en sí mismo y comunica al terapeuta, quien lo refleja actuando como un "cálido espejo".

En esta forma, el reflejo expresado con empatía, le devolve al paciente una realidad que surge del propio marco de referencia interno centrándose en sí mismo. Y se evita así, la influencia desfavorable que emanaría de la instrumentalización de un marco de referencia externo (interpretación, consejo, apoyo, guía, etc).

Al recibir su propia comunicación, reflejada por el terapeuta con empatía y consideración positiva incondicional genuinas, se produce un efecto particularmente constructivo en el paciente: su noción del yo, no se ve amenazada por la intrusión de una influencia externa negativa, sino validada por la experiencia de sentirse cabal y efectivamente comprendido. El paciente se reencuentra a sí mismo en el reflejo, pues es su propia comunicación la que le es devuelta, al tiempo que su aislamiento se quiebra, pues vivencia que es realmente acompañado por la comprensión del terapeuta.

Esta experiencia, de esencial valor estimulante para su progreso psicológico, moviliza las fuerzas de la tendencia actualizante, generando entonces el impulso al autoconocimiento a través de un planteamiento cada vez más objetivo de la propia problemática, paralelamente la carencia de amenazas en la relación, ablanda la negación favoreciendo las introyecciones espontáneas o tomas de consciencia, lo cual trae un progreso hacia la congruencia entre la noción del yo y el organismo.

La forma en que opera el reflejo es, sacando a flote los elementos tácitos o inherentes a la comunicación del cliente.

El reflejo oportuno tiende a proyectar luz sobre las conexiones marginales, permitiendo así una nueva perspectiva del problema, desencadena una cadena asociativa de experiencias emocionales (organísmicas) que van haciendo aflorar contenidos significativos y tienden a centrar la indagación en el propio cliente, especialmente en sus conflictos. Los contenidos latentes que corresponden a los planos marginales de la consciencia, pueden ser sacados a flote.

El reflejo opera movilizandoo tales contenidos larvados de su comunicación, abriendo con ello la puerta de la introyisión. El reflejo es un factor operativo que se inscribe dentro de la interacción cambiante de terapeuta-paciente.

Cuando se ha logrado crear el clima psicológico adecuado, el reflejo del terapeuta tiende a surgir espontáneamente como consecuencia no solo de la convicción respecto de los principios de esta terapia, sino de la experiencia que se ha ido desarrollando al momento adecuado para reflejar.

Al reflejar el terapeuta ofrece al cliente la oportunidad de comprobar si su comunicación reproduce exactamente el sentimiento. Esta comprobación por parte del cliente, representa uno de los factores más importantes del proceso terapéutico.

La respuesta-reflejo puede presentar 3 diferentes modalidades

- 1.- REFLEJO SIMPLE O REITERACION
- 2.- REFLEJO DE SENTIMIENTO O REFLEJO PROPIAMENTE DICHO
- 3.-ELUCIDACION (RECONOCIMIENTO, REFLEXION DEL SENTIMIENTO, CLARIFICACION)

Estas categorías fueron establecidas después de elaborado el Enfoque Psicoterapéutico de Rogers, (63) (64) basadas en el análisis de numerosas grabaciones y protocolos de entrevista

"centradas" en la persona, en donde se determinaron estas modalidades de reflejo, analizando sus efectos terapéuticos.

1. REFLEJO SIMPLE O REITERACION. Es la forma elemental, busca resumir la esencia de lo comunicado por el paciente, destacar algún aspecto significativo o simplemente dar pie para que el paciente continúe expresándose.

Este tipo de reflejo es breve y se basa en una repetición más o menos literal de lo expresado, se emplea sobre todo cuando la actividad del cliente es descriptiva, es decir cuando le falta la sustancia emocional o cuando el sentimiento está mezclado implícitamente. Esta respuesta apenas tiene valor de elucidación directa, sin embargo prepara el terreno para la toma de conciencia cada vez mayor, ya que tiende a establecer un clima de seguridad que favorece la disminución de barreras defensivas del yo y por lo tanto la ampliación del campo de la percepción.

Kinget lo compara acetadamente con la buena puntuación de un texto; el relato del paciente es generalmente desordenado, de poca coherencia y sin puntuación. Los reflejos simples sirven para puntuar el texto de la comunicación del paciente, llevándolo hacia una mayor coherencia y significación.

Pese a su sencillez extrema, los efectos de reflejos simples son notables en el marco de la relación centrada en la persona. Tiene la ventaja de que se articula exclusivamente sobre el material provisto por el paciente, lo cual lo hace sentirse acompañado y no observado por el terapeuta, tal experiencia lo motiva en forma natural a penetrar progresivamente y por iniciativa propia, en su problemática. Esta forma elemental de reflejo representa el instrumento principal para crear la atmósfera de relajación para la activación de fuerzas de crecimiento, y de autonomía.

Es interesante señalar que los terapeutas expertos centrados en el paciente, y sobre todo el mismo Rogers, suelen emplear

exclusivamente este tipo de reflejo, que se caracteriza por su sobriedad. Esto es comprensible si tomamos en cuenta que el criterio del factor operativo básico de la psicoterapia no es la técnica, sino la personalidad del terapeuta, capaz de crear una relación adecuada.

Veamos algunos ejemplos de reflejo simple, en la sesión de un joven violinista

P: "Tuve un ataque de odio feroz hacia Silvio, un competidor que empezó a estudiar para concertista mucho antes que yo. Es 5 o 6 años menor... hay un pique entre los dos. Me afecta mucho que él tenga éxito. Cuando observé toda esta bronca contra él tuve la sensación... la seguridad de que estaba descubriendo la verdad sobre mí mismo."

T: Al observar su rabia a Silvio le pareció que estaba descubriendo la verdad sobre usted mismo. (reflejo simple)

P: "Sí... me llamó la atención ese odio... tenía dificultad para verlo bien... Es la primera vez que me pasa".

T: Esto es nuevo para usted. (reflejo simple)

P: " Me parece que si el progreso de ese tipo me trae tanto odio, no voy a progresar más porque los otros sentirán lo mismo hacia mí."

T: Ese odio le hace pensar que si usted progresa, lo odiarán. (reflejo simple)

2.- REFLEJO DE SENTIMIENTO. El reflejo propiamente dicho trata de sacar a la luz la intención, actitud, o el sentimiento inherente a las palabras del cliente.

En términos gestaltistas, esto significa arrojar más luz sobre el fondo de lo expresado, para que el tema central, la figura se realce y se complete. Mientras que el reflejo simple estabiliza la figura, el reflejo de sentimiento favorece la evolución de la figura, en el sentido de ampliación, diferenciación o corrección.

De esta manera, los sentimientos e intenciones marginales tienden a ser conscientizados y expresados por el paciente en forma espontánea, estimulados por este reflejo.

El terapeuta se esfuerza por captar y reflejar empáticamente el contenido emocional de la comunicación, procurando que sus reflejos lleven comprensión y respeto genuino por los sentimientos del paciente, cualesquiera que estos sean. La comprensión y respeto se extienden a las interpretaciones, erróneas o no, que el paciente hace sobre sus propias comunicaciones. Esta posición del terapeuta implica atenerse sólo al mundo perceptual del paciente, evitando proyectar el propio, eludiendo así toda valoración personal de lo comunicado.

A partir del momento que el terapeuta se muestra capaz de captar el sentimiento vivido aunque no expresado de modo manifiesto, la relación y el proceso toman un giro más constructivo. Se ve manifestada la expresión de la tendencia actualizante, que el paciente logra reorientar gracias a las características de la relación terapéutica.

El progreso terapéutico se da con cada respuesta reflejada empáticamente que brinda elementos significativos de la comunicación del cliente.

La ausencia de presiones que emana el reflejo de sentimiento, permite que el cliente sea incapaz de negar los significados inherentes a su comunicación y progrese hacia una crítica cada vez más objetiva de sus experiencias. De esta manera se observan crecientes rectificaciones de sus conceptos rígidos y dolorosos sobre sí mismo y sobre su mundo. Tales rectificaciones son positivas y gratificantes, ya que el sujeto se ve capaz de corregir sus desenfoces, valorizando su noción del yo.

Para ejemplificar este tipo de reflejo, veamos algunas secuencias de una sesión del joven violinista antes mencionado:

P: "Siento la "neura" más en la superficie... tengo más conciencia hay algunos avances, pero tengo miedo de cambiar... El miedo es una protección..."

T: Ahora usted ve más profundamente sus problemas pero eso significa que puede cambiar y entonces sufre por el miedo que eso le trae.

P: "Sí... el miedo es una protección... al ver que puedo cambiar me enfermo... Ahora lo veo claramente... tengo miedo a perder el miedo... caería en un vacío."

T: La posibilidad de cambiar le hace temer perderse a sí mismo. (Aquí el terapeuta percibe empáticamente y refleja el sentimiento de despersonalización que, hemos visto, suele preceder a la reorganización de la personalidad)

3.- ELUCIDACION. Esta es la forma de reflejo que tiene un mayor grado de esclarecimiento de origen "externo". Debido a que implica un proceso deductivo, presenta un matiz intelectual más definido que las otras dos variedades del reflejo.

La elucidación trata de poner de manifiesto sentimientos y actitudes que no se derivan directamente de las palabras del sujeto sino que pueden deducirse razonablemente de la comunicación o de su contexto. Sin embargo la deducción no se debe hacer a partir de un marco de referencia externo como sucedería al interpretar, sino que el terapeuta debe procurar siempre explicitar lógicamente los sentimientos y actitudes, que ya están contenidos en la comunicación del paciente.

Por ello se acerca en cierto modo a la interpretación lo que configura un menor grado de asepsia que los otros dos tipos de reflejo, ya que acentúa una intervención un poco directiva.

Para ejemplificar este tipo de reflejo, veamos algunas secuencias de una sesión del joven violinista antes mencionado:

P: "Siento la "neura" más en la superficie... tengo más conciencia hay algunos avances, pero tengo miedo de cambiar... El miedo es una protección..."

T: Ahora usted ve más profundamente sus problemas pero eso significa que puede cambiar y entonces sufre por el miedo que eso le trae.

P: "Sí... el miedo es una protección... al ver que puedo cambiar me enfermo... Ahora lo veo claramente... tengo miedo a perder el miedo... caería en un vacío."

T: La posibilidad de cambiar le hace temer perderse a sí mismo. (Aquí el terapeuta percibe empáticamente y refleja el sentimiento de despersonalización que, hemos visto, suele preceder a la reorganización de la personalidad)

3.- ELUCIDACION. Esta es la forma de reflejo que tiene un mayor grado de esclarecimiento de origen "externo". Debido a que implica un proceso deductivo, presenta un matiz intelectual más definido que las otras dos variedades del reflejo.

La elucidación trata de poner de manifiesto sentimientos y actitudes que no se derivan directamente de las palabras del sujeto sino que pueden deducirse razonablemente de la comunicación o de su contexto. Sin embargo la deducción no se debe hacer a partir de un marco de referencia externo como sucedería al interpretar, sino que el terapeuta debe procurar siempre explicitar lógicamente los sentimientos y actitudes, que ya están contenidos en la comunicación del paciente.

Por ello se acerca en cierto modo a la interpretación lo que configura un menor grado de asepsia que los otros dos tipos de reflejo, ya que acentúa una intervención un poco directiva

por parte del terapeuta y es susceptible de amenazar la tendencia actualizante.

Esto no significa necesariamente que el reflejo del terapeuta sea desagradable o penoso, incluso puede ser estimulante y emocionalmente atrayente, tranquilizador o animoso. Sin embargo lleva al sujeto a contar con el terapeuta para decifrar y solucionar su problema.

El efecto que tiene para el paciente este tipo de reflejo constituye un señuelo, pues al verse alucidado por el terapeuta se gratifica y reconforta, pero por otro lado disminuye su impulso hacia la autocomprensión.

Para los terapeutas jóvenes y los de otras orientaciones que contactan por primera vez con esta terapia, este tipo de reflejo tiene mayor atractivo que los demás, ya que resulta gratificante para la exigencia de fundamentar intelectualmente el accionar psicoterapéutico y al mismo tiempo satisface la necesidad de cierto control. Pero para los terapeutas centrados en la persona, la alucidación aparece raramente en el diálogo terapéutico; sólo cuando la comunicación o su contexto lo justifican, ya que es el reflejo que más se aleja de los principios básicos de esta terapia.

Por el hecho de que la alucidación se aparta sensiblemente del centro de la percepción y que su contenido puede no ser reconocido por el sujeto como perteneciente al campo de su percepción, es útil formular el contenido de la respuesta de un modo no categórico. Por ejemplo: empleando una expresión como "si no me equivoco...", "no sé si capto correctamente...", "si es eso lo que usted quiere decir..." "no sé si lo entiendo bien en este momento", etc.,

La presencia de expresiones de este tipo no significa necesariamente que una respuesta represente una elucidación. Kinget señala que algunos terapeutas como Rogers, emplean estas expresiones incluso cuando reiteran la comunicación manifiesta del cliente; en estos casos, el empleo de tales expresiones sirven para consolidar la estructura centrada en el cliente de la interacción, pero también podría carecer de toda finalidad particular y representar sencillamente una característica del estilo personal del terapeuta.

Por las características de este tipo de reflejo es difícil encontrar pasajes que contengan varios ejemplos consecutivos de elucidación. A continuación se presenta un caso de un señor casado, que contienen una respuesta más o menos típica de elucidación:

C: (Al hablar de su cuñado) "Es un individuo literalmente lleno de pretensiones. Solo él cuenta. Solo él tiene algo que decir... en cuanto entra en escena, la conversación queda monopolizada por él. Lo único que puede uno hacer ya, es dar las buenas noches y marcharse."

T: Eclipsa a todo el mundo.

C: "Por completo, por completo."

T: Y esto le fastidia a usted..., le crispa, si no me equivoco.

C: "Oiga... ¿Le gustaría a usted?"

T: Duda mucho de que le pueda gustar a nadie.

C: "Desde luego".

T: O que puede dejar indiferente.

C: "Eso, depende. Si no es más que un espectador, supongo que la cosa no importaría mucho. Pero yo no soy un espectador frío. Formo parte de esta situación. Me toca... ahí está el nudo del problema."

T: Ahí está el nudo del problema. No es el modo de actuar de él... es el hecho de que ese modo, en cierto sentido, le alcanza a usted desfavorablemente..., le disminuye. ¿es esto?

El reflejo constituye la contribución terapéutica de Rogers, que caracteriza e instrumentaliza las actitudes básicas del terapeuta.

La experiencia con esta terapia muestra que pese a lo que pudiera pensarse, la elucidación tiene menor efectividad, que el reflejo simple, ya que este último representa la expresión más pura de los principios de empatía y de consideración positiva incondicional que fundamentan esta terapia. Kinget señala que guardando las proporciones el valor terapéutico de una respuesta tiende a ser inversamente proporcional a su valor intelectual.

Mientras que el reflejo simple y el reflejo de sentimiento, proceden de una participación comprensiva del terapeuta, el reflejo de elucidación procede de una participación más intelectual y lógica. Pero estas tres modalidades de reflejo comparten la característica de centrar los intercambios terapéuticos en el paciente y no en el problema.

2.1.5. OTRAS CONDICIONES

Dentro de la Psicoterapia Centrada en el Cliente, las actitudes de congruencia, empatía y aceptación positiva incondicional del terapeuta, son condiciones necesarias y suficientes para el cambio constructivo en la personalidad del paciente. Sin embargo, existen otras dos cualidades deseables en el terapeuta, importantes de considerar y útiles en cualquier tipo de orientación psicológica como lo son: la madurez emocional y la comprensión de sí mismo.

MADUREZ EMOCIONAL. Esta condición no ha logrado ser precisada en forma única y resulta difícil su definición, pero aquí se aborda en función de la importancia que tiene esta condición en la Psicoterapia y en el progreso del cliente.

Kinget (65) señala que los aspectos de madurez emocional que son importantes para el ejercicio del papel del terapeuta son: capacidad de participar en la tarea de cambio de otra persona, sin tener la tentación de modelar dicho cambio según la imagen de sí mismo. En consecuencia el terapeuta no actúa de guía, juez o modelo, sino simplemente de resonador y amplificador de los esfuerzos que hace el cliente por cambiar.

También la capacidad de prestarse, como persona, a las necesidades del individuo con conflictos, comprometido en la búsqueda de sí mismo. Es importante subrayar esta capacidad de renuncia y de entrega del terapeuta, ya que sin ella el paciente no tendría la oportunidad de desarrollarse en función de su propia personalidad condición básica para alcanzar su autonomía y recuperación.

Otro aspecto esencial de la madurez emocional del terapeuta que plantea Lerner (66) es el poder comprometerse en una relación íntima y significativa con su paciente sin perder con ello la asepsia que exige una sana relación terapéutica; es decir tener la capacidad de experimentar y comunicar sentimientos auténticamente calurosos, sin que estos se conviertan en un problema para la relación.

La relación terapéutica encierra una serie de azares, exigencias, y desafíos para ambos miembros, el terapeuta debe evitar la dependencia del paciente y confiar en su tendencia actualizante, permitiendo que esta se desarrolle.

La dependencia se da cuando el paciente desea que el terapeuta tome en sus manos su personalidad y destino y que le dé forma a su gusto. El terapeuta enfrenta esta tentación de querer influir en forma activa en dicho cambio; el simple hecho de aceptarlo implicaría una falta de madurez y competencia profesional.

El terapeuta debe ser auténtico y no implicarse en los desbordes emocionales de su paciente, manteniendo una cálida empatía constantemente. Este modo de actuar implica un cierto equilibrio y supone una seguridad interna, la cual permite al terapeuta ver las virtudes del proceso en su perspectiva propia y guardar ecuanimidad ante los cambios inevitables en las actitudes del cliente, no deberá intranquilizarse por el desarrollo inesperado y angustioso de éste, ya que el camino que conduce al cliente al cambio es sinuoso y difícil.

Tanto para el cliente, como para el terapeuta, este proceso resulta difícil aunque de modo diferente.

Sin un grado elevado de seguridad interior, el profesional no es capaz de afrontar tal variedad de situaciones cargadas de emoción, al tiempo de mantener su eficacia terapéutica y su bienestar personal.

También para que pueda calificarse como emocionalmente maduro, es preciso que el terapeuta subordine la satisfacción que experimenta al sentirse importante en el proceso del cliente, a un deseo de perder tal importancia a medida que el cliente descubre la satisfacción de ser y sentirse autónomo.

Todos estos aspectos que engloban la madurez emocional, no dependen de la técnica o de la formación profesional, dependen simplemente de la integridad personal del terapeuta.

COMPRESION DE SI MISMO. Esta característica comprende el conocimiento y reconocimiento de la personalidad y actitudes del terapeuta, como vehículo de acción psicoterapéutica. Esto es, que el terapeuta tiene la tarea y el deber de conocerse a sí mismo, ya que él es el factor que, en la forma adecuada, determinará en grado apreciable el curso y orientación de la terapia exitosa.

La organización de la personalidad del terapeuta incidirá, en su visión del paciente, su mundo específico y su problemática. De modo que es necesario que el terapeuta conozca los errores perceptivos que sus limitaciones humanas le imponen, ya que sino tiene conciencia de las actitudes y necesidades propias que determinan sus inclinaciones y aversiones, sus prejuicios, sus temores, sus deseos, sus conflictos, será incapaz de hacerse una representación realista de las cosas que le cuenta el cliente.

La objetividad en la percepción impone al terapeuta conocer sus conflictos, defensas y demás distorsiones de su percepción psicológica.

De acuerdo con Kinget (67) una comprensión profunda de sí mismo evidentemente, no es tan imperativa para el terapeuta centrado en la persona, como para el que asume funciones de valoración, exploración, interpretación y dirección del cliente.

Por el hecho de que el terapeuta empático se esfuerza por actuar en el marco de referencia del cliente, los riesgos de error son evidentemente menores que si actuara a partir de su propio marco de referencia.

De esta manera el Enfoque Centrado en la Persona tiene la ventaja de que al centrarse el terapeuta en "su paciente", tiende a marginar problemas personales, por lo cual éstos

inciden en menor grado sobre la relación terapéutica. Tal centramiento surge no sólo de su concepción básica sobre el paciente como eje de la terapia, sino también de su constante intento por comunicar y captar empáticamente el sentir del paciente.

A pesar de que este enfoque reduce considerablemente los peligros de contagio interpersonal, la comprensión de sí mismo sigue siendo un atributo importante del terapeuta.

Esta comprensión de sí mismo o autoconocimiento no puede ser un proceso intelectual, más bien es una experiencia vital, un contacto íntimo y realista de la noción del yo con la experiencia orgánica, un conocimiento del yo tal como actúa en cada momento en la situación inmediata, en palabras de Lerner (68) es una apertura constante a la experiencia, que implica más flexibilidad, adaptabilidad, y creatividad.

Al tomar en consideración el conjunto de condiciones necesarias y complementarias que debe poseer el terapeuta centrado en el cliente, podría surgir la duda en cuanto al número de terapeutas y de personas en general que puedan cumplir con tales atributos. Como señaló Rogers es imposible tener estas actitudes, en todos los aspectos de nuestra vida, ya que la persona que las tuviera sería un ser perfecto y utópico.

Todas estas condiciones o actitudes se alcanzan en ciertos grados, mayores o menores, en todo ser humano: y son susceptibles a desarrollarse continuamente, en el proceso de vida de las personas.

2.2. EL CLIENTE: ACTITUDES Y EXPERIENCIAS

La Psicoterapia Centrada en el Cliente se verifica cuando algún individuo, al que llamamos "cliente", se encuentra en un estado de incongruencia, vulnerabilidad o angustia, y entra en contacto psicológico con el terapeuta. Esto significa que el individuo tiene algún problema o alguna dificultad en su adaptación o percepción que le produce cierto malestar, o que resulta inquietante para aquellos que viven con él.

Las circunstancias en que se inicia la Psicoterapia varían con el tipo de problema y contexto ambiental específico.

Los problemas que presentan los individuos que acuden a la terapia difieren notablemente e incluyen casi todos los tipos de conflictos humanos, de síntomas y quejas; entre los que podemos enunciar: inhabilidad para concentrarse, fracaso escolar, timidez excesiva, orientación vocacional, nerviosismo, tensión, depresión, ansiedad, inestabilidad emocional, falta de armonía marital, frigidez, homosexualidad, aislamiento social, delincuencia, insomnio, amnesia, hostilidad, jaquecas, inseguridad, temores, baja autoestima, crisis de identidad, problemas sexuales, etc...

A diferencia de las demás prácticas terapéuticas, la Psicoterapia Centrada en el Cliente supone una universalidad de eficacia, a todos los individuos se les trata igual, sea cuales fueren las necesidades o problemas del cliente: una atmósfera de profunda aceptación, respeto y comprensión, en donde no se trata de resolver el problema en sí, sino más bien desarrollar la personalidad del individuo de un modo constructivo.

En la relación centrada en el cliente, el terapeuta es un factor significativo en el establecimiento a nivel de condiciones de la relación, pero la percepción del cliente de estas actitudes, aunque sea en un grado mínimo, es la que puede predecir finalmente el cambio positivo de conducta. El terapeuta debe ser sensitivo no solo a lo que sucede en él y a la corriente de sentimientos en el paciente, sino también a la manera en que su paciente está recibiendo la comunicación de estas actitudes.

En la investigación de Barret-Lennard (69) relativa a las percepciones que de la relación tienen el cliente y el terapeuta, se ve que los clientes cuyos cambios son más notables en la terapia, perciben mucho más intensamente desde un principio, las actitudes del terapeuta, y que los terapeutas experimentados tienen progresos mayores, que los terapeutas menos experimentados.

En consecuencia, ambos factores: la experiencia del terapeuta y la percepción del cliente, inciden en la creación de la atmósfera terapéutica.

El paciente es por definición, el protagonista de la Psicoterapia Centrada en el Cliente, ya que la misma se centra en él, de tal forma que el éxito o fracaso terapéutico depende de la forma en que el cliente percibe la relación con el terapeuta.

Rogers (70) sustituye el término paciente por el de "cliente" por que considera que es menos defectuoso. A pesar de sus connotaciones comerciales, el término "cliente", expresa mejor la libertad e iniciativa que son el motor de la Psicoterapia rogeriana, en cambio "paciente" evoca dependencia y pasividad que se oponen al espíritu de esta terapia y tiende a erigir al terapeuta autoridad, hecho que va en contra del progreso terapéutico.

En la actualidad, resulta más adecuado el rubro Psicoterapia Centrada en la Persona, ya que elimina las connotaciones inadecuadas de los términos paciente y cliente.

El término "persona" representa más fielmente el apelativo que Rogers le quiere dar al individuo que se encuentra en terapia.

Una característica común de toda Psicoterapia, es que todas las formas empiezan porque el paciente presenta algún problema o sentimiento de incomodidad. Este síntoma o dificultad puede variar enormemente como ya se mencionó y justamente este malestar, hace que la persona asista a la terapia.

En general conforme a los enfoques psicoterapéuticos, el cliente tiene que ser motivado a que busque o inicie la terapia. Si no está suficientemente motivado o angustiado, o no buscará el tratamiento psicoterapéutico o abandonará el tratamiento al poco tiempo de haberlo comenzado.

Garfield (71) señala que el paciente debe tener una angustia o malestar subjetivo lo suficientemente intenso como para que lo motive a buscar terapia, o ésta no se emprenderá.

El terapeuta centrado en la persona se puede enfrentar a dos tipos de pacientes con actitudes diferentes:

- 1) El paciente voluntario, que viene por decisión propia.
- 2) El paciente involuntario, enviado por terceras personas:

1) EL PACIENTE VOLUNTARIO. En este caso, el individuo busca la terapia porque quiere que se le ayude a resolver algún problema particular o algo que está experimentando como inquietante. Sus motivaciones para entablar una relación terapéutica son firmes, ya que son personales, esto significa que está "maduro para la terapia".

El paciente es consciente o vulnerable a reconocer su conflicto interno y actúa por iniciativa propia para resolverlo, prueba de ello es su asistencia voluntaria a la terapia. Esta situación del paciente junto con la acogida cordial e interés genuino del terapeuta, estructura en forma fácil e implícita la atmósfera psicológica típica de la relación centrada en la persona.

Paciente y terapeuta interactúan en la relación, donde el primero expone su problemática por iniciativa propia y la percibe libremente y el otro escucha con verdadero interés, actitudes y sentimientos del paciente reflejándolos empáticamente. (72)

Este tipo de pacientes son los que más probablemente obtendrán beneficios en la psicoterapia, ya que están motivados para el cambio, quizá presentan un grado de ansiedad acerca de su necesidad de cambiar pero esto no es obstáculo para un desarrollo positivo.

2) EL PACIENTE INVOLUNTARIO. Es aquel que es remitido a la terapia por terceras personas (padres, familiares, amigos, médicos) o por instituciones como escuelas, tribunales o agencias sociales. Este tipo de paciente no se halla maduro para la terapia.

El cliente involuntario es aquel que no toma la decisión de buscar ayuda terapéutica por sí mismo, su resistencia hacia hablar de sus problemas y las gratificaciones sustitutas que esto le trae, son mayores a su deseo de pedir ayuda. Carecen de iniciativa para exponer sus conflictos, y probablemente no tomarán parte activa en la situación terapéutica, su actitud será pasiva.

Esta renuncia del individuo a participar activa y plenamente en la terapia se puede manifestar de diferentes formas. Una

de ellas, es obviamente, no cumpliendo con las citas y abandonando la terapia después de las primeras sesiones; esto ocurre en gran número de pacientes.

También la resistencia del paciente hacia la terapia puede manifestarse en ciertas formas más ocultas: puede ponerse demasiado exigente en relación a los servicios del terapeuta esperando que éste le solucione sus problemas, sin mostrar ningún impulso hacia la autoexploración; o puede mostrarse abiertamente hostil y resentido con el terapeuta y con la persona que lo envió.

Estos pacientes son los más difíciles de tratar, como Rogers y sus seguidores lo han mencionado, ya que ponen a prueba la empatía, la consideración positiva incondicional, y la autenticidad del terapeuta.

Beier (73) plantea que los terapeutas que se enfrentan a pacientes involuntarios generalmente los tratan de las siguientes maneras:

- 1.- No los aceptan, hasta que el cliente esté listo para buscar ayuda por sí solo.
- 2.- Los aceptan y se manejan reflejos sobre su resistencia.
- 3.- Los aceptan y discuten con ellos sobre el hecho de que ellos son considerados como clientes y las formas en que pueden ayudarse a sí mismos (despierta ansiedad).

En todos estos casos, el terapeuta intenta ayudar al paciente involuntario en su motivación hacia la terapia y crecimiento.

De acuerdo con el pensamiento de la terapia centrada en el cliente, el terapeuta comunica al cliente desde el principio, que él respeta su integridad, que tiene fé y confianza en la habilidad del cliente como persona para tomar sus propias decisiones.

El terapeuta le da a su paciente involuntario la libertad de elegir si inicia la terapia o no. Algunos clientes se verán beneficiados por esta aceptación y acudirán a la terapia. Sin embargo esta misma aproximación puede fallar con otro tipo de pacientes. A pesar de que el terapeuta trata de comunicar su aceptación, los clientes no están preparados para sentir esta permisividad o aceptación total.

A lo largo de sus vidas, posiblemente nunca han sido exigidos a tomar una decisión importante por sí mismos y ahora repentinamente se les presenta esta oportunidad. No están listos, y no son libres emocionalmente para tomar una decisión objetiva. La conducta del terapeuta puede ser malinterpretada como rechazo o indiferencia.

Al respecto Rogers (74) considera que quizá únicamente aquellos individuos que muestran una buena adaptación, sean lo suficientemente no defensivos para percibir las actitudes del terapeuta, ya que por experiencia propia estas actitudes pueden ser percibidas como falsas, ambiguas o confusas. Por ejemplo, con personas perturbadas la consideración positiva incondicional es percibida como indiferencia, o la empatía como falta de efectividad.

Ernst G. Beier (75) afirma que el mal entendimiento, la mala interpretación y la falta de facilidad para admitir y sentir la permisividad, son obstáculos en la realización de una fase preterapéutica efectiva.

Esta parece ser efectiva con clientes con una cierta madurez pero falla con clientes que involucran factores emocionales que agobian su libertad de elección.

Independientemente del tipo de paciente, voluntario e involuntario, el eje en que se articula el proceso terapéutico se basa en la forma particular en que todo es EXPERIMENTADO por el paciente.

El cliente, muchas veces llega con una óptica distorsionada de sí mismo y de su mundo, donde aparece la figura central del terapeuta, del cual tiene algunas expectativas como: que el terapeuta sea una figura parental que resuelva sus problemas y dirija su vida; que le ofrezca consejos para aceptarlos o combatirlos; que lo cure o reconstruya aún contra su voluntad; el temor de ser rotulado por experiencias previas y desafortunadas con otros terapeutas; o que se vea obligado a resolver sus propios problemas en las sesiones, por cierto conocimiento de esta terapia, lo cual puede parecerle positivo o amenazador.

Lerner (76) señala que en gran medida, el proceso de psicoterapia es corregir la visión irreal que tiene la persona, del terapeuta, de modo que la distancia entre la imagen inicial del terapeuta y la real, disminuya al máximo. En cuanto el paciente, descubra como es su terapeuta experimentará diversas reacciones, que con su personalidad fortalecida integrará las nuevas percepciones constructivamente.

El Enfoque Centrado en la Persona ha estudiado diversos aspectos de la experiencia del cliente referidos a la terapia, es decir sus experiencias a través del proceso terapéutico, entre las cuales Rogers (77) cita:

EXPERIENCIA DEL CLIENTE SOBRE LAS ACTITUDES Y METODOS DEL TERAPEUTA.

En principio, las percepciones del cliente están determinadas por lo que él espera del consejero y de la terapia; para que la situación progrese, tanto cliente como terapeuta, tienen que percibir la situación de la misma manera.

Respecto del paciente, es útil y favorable que vea al consejero como alguien que ofrece afecto, interés y comprensión, relegando a segundo término elementos como la apariencia, sexo y modales del terapeuta. Un paciente citado

por Rogers, dice de su terapeuta: "Fue la primera persona que pareció comprender cómo yo vivía mis ansiedades".

Generalmente en el Enfoque Centrado en la Persona el accionar del terapeuta puede ser experimentado como frustrante al principio, pero más tarde como valioso.

La actitud pasiva en apariencia del terapeuta, que no interpreta, juzga o aconseja, sino que refleja lo expresado por el paciente, obliga a éste, en cierto modo, a plantearse en forma lógica sus problemas y desarrollar su autoexploración, que lo conducirán a una toma de conciencia creciente.

El paciente encuentra en la Terapia Centrada en la Persona, un experiencia estable y de apoyo para él, donde la constancia y la seguridad, son los elementos que le permiten al cliente avanzar en su crecimiento.

EXPERIENCIAS DE LA PERSONA EN TERAPIA

LA EXPERIENCIA DE RESPONSABILIDAD. Uno de los elementos que parece destacarse en la reacción inicial del cliente es el descubrimiento de que es responsable de sí mismo en esta relación terapéutica. Lógicamente esto puede llevarle a sentir diferentes sentimientos, como pueden ser los de sentirse solo, molesto, enojado, o bien puede empujarle al crecimiento haciéndole aceptar esta responsabilidad. (78)

Un paciente de Rogers: "El consejero trataba de que yo lo pensara todo por mí mismo. En algunos momentos su silencio me enfurecía, pero al mismo tiempo sentía que debía tener alguna finalidad. La causa de su silencio, al no poder responder ni dar opiniones, tuve que escarbar en mí propia mente cada vez más profundamente. En otras palabras las respuestas eran más por completo, y por esta razón han perdurado en mí."

LA EXPERIENCIA DE LA AUTOEXPLORACION. Conforme va desarrollándose la terapia, el cliente va explorando sus propias actitudes y sentimientos.

El paciente va sintiendo durante su autoexploración la posibilidad de que surjan cambios insospechados en su personalidad, reacciona a la vez con miedo y con interés. Van aflorando incoherencias y contradicciones en la noción del yo, las cuales se van aprendiendo a afrontar honestamente y examinándose más objetivamente, posibilitando este progreso por la atmósfera de seguridad y calidez de la relación terapéutica. Este autoexamen objetivo trae cambios en la noción del yo, los cuales pueden ser penosos.

La autoexploración desencadenada en la terapia suele continuar fuera de las sesiones, se trata de un proceso vivencial hacia el fondo del ser, hacia la raíz de la personalidad, como expresión de la tendencia actualizante. El paciente desea comprenderse pues intuye con claridad que su padecimiento surge de la falta de una conciencia real de sí mismo.

Las sucesivas introyecciones no siempre aportarán alivio, sino que podrán ser dolorosas, pero la experiencia de liberación y los cambios favorables que empiezan a darse, impulsarán a los pacientes a insistir en su autoconocimiento.

Una paciente de Lerner: "Ahora veo las cosas como las siento. No me gusta pero las veo con más realismo. Lo que sale no me gusta; me cuesta trabajo y me hace sufrir. El acercarme más a la verdad me estimula, pero me duele... yo no culpo a nadie... pero sufro. Tampoco me culpo a mí misma, como antes. Tengo miedo de no poder sacarme todo esto de encima... Es la primera vez que me encuentro con algo tan abrumador."

EL DESCUBRIMIENTO DE ACTITUDES RECHAZADAS. El resultado de la exploración verbal de las actitudes y problemas es el descubrimiento de actitudes que el cliente ha experimentado, pero que ha rechazado en la conciencia.

Esta experiencia de descubrir dentro de uno, actitudes y emociones presentes que han sido experimentadas visceral y fisiológicamente, pero que no han sido reconocidas en la conciencia, constituyen uno de los fenómenos más profundos y significativos de la terapia.

A medida que el paciente va experimentando un ablandamiento de las defensas de su noción del yo, permite la conscientización o simbolización correcta de las experiencias negadas. Afloran sentimientos profundos e inéditos que sorprenden al cliente, tanto positivos como negativos que progresivamente de ser negados u ocultados, van pasando al campo de la conciencia.

Lo importante de esta terapia es que la fuerza impulsora del descubrimiento de estas actitudes es, por la propia dirección del paciente y no por la acción del terapeuta.

Una paciente de Rogers: "La afirmación de que odio a mi padre todavía es -algo que no hubiera aceptado el año pasado... Sentía que me había liberado de eso, no había... no estaba en la superficie por lo menos. Antes no me sentía como si lo odiara, aunque tenía náuseas cuando la gente hablaba de él.

Pero después, hasta el año pasado, todavía sentía como si no lo odiara. Y pensaba que diciendo que no lo odiaba yiendo en la dirección contraria, las cosas se enderezarían. Y ahora parece que he llegado a decir que lo odio y también que deseo poder amarlo, y en algunos momentos incluso me gustan algunas cosas que recuerdo de él, y particularmente me gustan ciertas cualidades mías que antes sentía que debía odiar porque son similares a las suyas".

LA EXPERIENCIA DE LA REORGANIZACION DEL YO. A medida que estos elementos de la experiencia rechazados, acceden a la conciencia, es necesario que se produzca un proceso que llamamos reorganización del yo.

La imagen que el cliente tiene de sí mismo se modifica para incluir nuevas percepciones de la experiencia. La nueva organización comienza con un cambio en la percepción y actitud hacia el yo. Cuantos más datos experienciales se acepten, más realista será la apreciación de uno mismo, de las relaciones con los demás, del entorno y más fuertes serán las bases de la nueva estructuración del yo.

Esto puede implicar un cambio ligero cuando las experiencias negadas son solo levemente incoherentes con la noción del yo; o bien una reorganización más drástica, en la cual el yo y sus relaciones con la realidad cambian tanto que pocos aspectos siguen intactos. En el primer caso puede darse un ligero malestar, pero en el caso de una reorganización radical, el cliente puede atravesar mucho dolor y una confusión total caótica.

La pérdida de una organización inadecuada del yo, entraña la posibilidad de una estructura del yo más efectiva y menos vulnerable.

En general, el proceso de reorganización de la noción del yo, es precedido por una desorganización, la cual no es placentera. Hay más experiencias de infelicidad, miedo, y depresión durante la segunda mitad del proceso de la terapia, que durante la primera y las fluctuaciones que se dan son bastantes violentas (se puede pasar de la confianza a la depresión).

Sin embargo, el cliente siente una actitud de determinación que se presenta tanto en el comienzo como en el final de la terapia.

El proceso de Reorganización del Yo (de ser uno mismo) incluye el quitarse la máscara, enfrentarse con las propias contradicciones y tratar de descubrir algo más real sobre sí mismo. El resultado no es solo la aceptación del yo, sino también el gusto por ser uno mismo.

Un paciente de Rogers: "Realmente logra que un hombre desnude su mente, y cuando lo hace, entonces sabe lo que es realmente y lo que puede hacer. En lo que respecta a mí, sé que mis ideas eran algo exageradas para lo que realmente soy, pero ahora comprendo que uno debe de permanecer en su propio nivel.

Ahora después de cuatro visitas, tengo un cuadro más claro de mí y de mi futuro; eso me hace sentir algo deprimido y desilusionado, pero por otra parte me ha sacado de la oscuridad, la carga parece mucho más liviana ahora, es decir puedo ver mi camino, sé lo que quiero hacer, sé cómo puedo hacerlo ahora que puedo ver mi meta, podré trabajar mucho más fácilmente en mi propio nivel."

EXPERIENCIA DEL PROGRESO. A pesar de que se podía suponer lo contrario, el cliente experimenta progresos casi desde el comienzo.

El hecho de descubrir que algunos problemas y experiencias rechazadas ya no le causan dolor o ansiedad, lo estimula para seguir adelante. El enfrentarse y resolver pequeños problemas, con la consiguiente reestructuración de una parte de la personalidad y que de ello resultan nuevas formas de conducta, representa por sí misma un progreso y le da confianza al cliente para continuar explorándose a sí mismo, aunque esta exploración no sea fácil y le traiga problemas. Esta sensación de progreso no sólo se da en momentos placenteros, sino también en períodos difíciles, que dan sensación de regresión. Esto parece ocurrirles a la mayoría de los pacientes.

Frecuentemente sucede que las sensaciones más desagradables y la desesperación más profunda se producen poco antes de la

terminación de la terapia; el comprobar através de la terapia, que gran parte de la personalidad debe ser reconstruida dolorosamente, puede desencadenar estados de desesperación y angustia, pero la experiencia de ir resolviendo conflictos, genera confianza y experiencias de progreso en la reorganización psíquica.

Una paciente de Lerner: "Tengo periodos cada vez más largos de tranquilidad, con picos agudos de nerviosidad, cada tanto... Estoy más optimista... casi convencida en curarme... advierto cambios..."

En otra sesión: "El apoyo no resuelve el problema de sentirse mal. Uno debe asumir su soledad... dudo... a medida que estoy más segura, surgen más cosas de mí misma... Son mías... nadie me lo puede sacar, no depende de otro. Temo irme al otro lado y no admitir la compañía de nadie... pero la compañía de otros no tiene porque ser duradera... me dañará algo si la pierdo... ¡pero seguiré siendo yo!... Estoy mejor en todos los planos..."

EXPERIENCIA DE FINALIZACION DE LA TERAPIA. Se dan rasgos generales y particulares en la manera como el cliente se siente con respecto a la fase final de la terapia.

Patterson (78) afirma que se producen gran diversidad de reacciones, con frecuencia los pacientes sienten miedo, sensación de pérdida y rechazo transitorio a enfrentar la vida sin el apoyo de la sesión terapéutica. Pero otras veces experimentan seguridad y deseos de probarse solos.

La vivencia del final puede movilizar resistencias profundas que se traducen en dramáticas recaídas, y esto puede hacer que las sesiones se pospongan durante una o dos entrevistas más.

La finalización de la terapia es decidida por el propio paciente y en ocasiones este final, está precedido por un período en el que el tiempo entre sesión y sesión es más largo.

Una cliente de Rogers: "Le diré como siento con respecto a venir aquí. No creo que tenga que venir dos veces por semana. Quisiera venir una vez por semana por el momento, y examinar y conversar mis problemas una vez por semana. Y luego, si todo sigue bien viniendo una vez por semana, entonces creo que puedo terminar."

La única razón por la cual no termino ahora, aunque siento que ya no lo necesito más, es que quiero sentir el sabor final durante algún tiempo."

Otra paciente de Rogers: "No he completado aún el trabajo de integrarme y de reorganizarme, pero eso me ocasiona confusión y no desaliento, ahora que comprendo que éste es un proceso continuo."

Esto es algo que no sabía durante las últimas seis semanas de consejo, en las que temía terminar las sesiones porque pensaba que debía conservar las últimas conclusiones acerca de mí misma, cualesquiera que fueran y ¡Cómo iba a saber si eran las más acertadas que las de cualquier otra sesión!.

Me preocupe menos por eso en las últimas semanas, puesto que vi que mi conducta refleja algunos cambios internos. Estoy más conforme con mi conducta, de manera que es más fácil aceptar ocasionalmente los rasgos contradictorios. Es excitante, algunas veces perturbador, pero causa profundo aliento sentirse en acción, y saber aparentemente dónde va uno, aún cuando no sepa siempre conscientemente cuál es la meta."

El hecho de que la persona finalice la terapia, no significa que presente una madurez total y que esté exenta de problemas, los conflictos e incongruencias seguirán presentándose.

Sin embargo la naturaleza de la relación terapéutica cálida, aceptativa y profundamente comprensiva, desarrollará en la persona, un impulso para enfrentar por sí misma sus problemas, y la capacidad de reconocerse como un ser que continuamente está fluyendo en aras de lograr un funcionamiento más pleno.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) González, A.M. El Enfoque Centrado en la Persona. Aplicaciones a la Educación. pp. 114-117
- (2) Gondra J.M. La Psicoterapia de Carl Rogers. cap. v
- (3) Lerner, M. Introducción a la Psicoterapia de Rogers. cap. 7 pp. 85-89
- (4) Lerner, M. op.cit., pp. 89-91
- (5) Rogers, C. y Kinget G.M. Psicoterapia y Relaciones Humanas. Tomo I. cap. V
- (6) Lerner, M. op.cit., pp. 42-44
- (7) Ibidem. pp. 44-45
- (8) Rogers, C. y Kinget G.M. Psicoterapia y Tomo I. p.p. 91-104
- (9) Ibidem. Tomo I pp. 104-110
- (10) Ibidem. Tomo I. pp. 118-119
- (11) Gondra J.M. op.cit., pp. 232-235
- (12) González, A.M. op.cit., p. 91
- (13) Lerner M, op.cit., pp. 48-49
- (14) Rogers, C. La relación interpersonal: el núcleo de la orientación. En Lafarga y Gómez del Campo (Comps) Desarrollo del potencial Humano. Vol. 2 pp. 122-123
- (15) Rogers, C. El Proceso de convertirse en Persona. pp. 295-297
- (16) Truax y Carkhuff en Freidberg. Características del facilitador de grupo. En Lafarga y Gómez del Campo (Comps) op. cit., Vol. 3 pp. 100-102
- (17) Mancillas B.C. y Palima P.K. Investigaciones recientes acerca de la comunicación no verbal en Psicoterapia. TESINA. p. 28
- (18) Beck, y Shaw. Terapia cognitiva de la depresión. cap. 3
- (19) Rogers, C. La relación interpersonal.... pp. 123-124
- (20) Gondra, J.M. op.cit., p. 215
- (21) Rogers y Kinget. Psicoterapia y Tomo I. pp 119-120

- (22) De Peretti en González. op.cit., p.92
- (23) González, A.M. op.cit., p. 93
- (24) Rogers, C. La relación interpersonal, pp. 124-125
- (25) Kinget G.M. En Rogers y Kinget. Psicoterapia y ... Tomo I pp. 117-118
- (26) Egan en González, A.M. op. cit., 74
- (27) Corey en González, A.M. op.cit., p. 76
- (28) Rogers, C. Condiciones necesarias y suficientes del cambio terapéutico de personalidad. En Lafarga y Gómez del Campo. (Comps) op. cit., volumen I p.84.
- (29) Rogers, C. La Psicoterapia Centrada en el Cliente, cap. 2
- (30) Rogers en González, A.M. op.cit., p. 81
- (31) Ibidem, p.75
- (32) Lafarga, J. y Michel S. El poder de la comprensión y aceptación. Taller Vivencial. Coahuila. 1989
- (33) Kinget G.M. En Rogers y Kinget. Psicoterapia y ... Tomo I p. 116
- (34) Rogers en Gondra J.M. op.cit., pp. 226-227
- (35) Mancillas B.C. y Palima P.K. op. cit., pp. 23-25
- (36) González, A.M. op.cit., p. 75
- (37) Carkhuff en Truax y Carkhuff. Toward effective counseling and Psychotherapy. chapter 1 & 2
- (38) Egan en González A.M. op.cit., pp. 77-78
- (39) Truax, C.B. y Carkhuff R.R. op. cit.
- (40) Rogers, C. Terapia. Personalidad y Relaciones Interpersonales. pp. 41-42
- (41) Standal en Gondra J.M. op.cit., p. 218
- (42) Gondra, J.M. op. cit., pp. 218-219
- (43) Bown O. en Lerner, M, op.cit., p.50
- (44) González, A.M. op.cit., pp. 88-89
- (45) Rogers, C. Condiciones necesarias y ... pp. 82-83
- (46) Mancillas B.C. y Palima P.K. op.cit., pp. 25-28
- (47) Goldstein A.P. Helping people change: a textbook of methods, chapter 2

- (48) Lerner, M. op.cit. p. 51
- (49) Gondra J.M. op.cit. pp. 220-221
- (50) Rogers, C. Orientación Psicológica y Psicoterapia. cap.5
- (51) Rogers, en Gondra J.M, op.cit., pp. 221-222
- (52) Kinget, G.M. en Rogers y Kinget. Psicoterapia y
Tomo I p. 163
- (53) Beck, op.cit. p. 52
- (54) Patterson C.H. Orientación Autodirectiva y
Psicoterapia. pp. 207-211
- (55) Kinget, G.M. en Rogers y Kinget. Psicoterapia y
Tomo II cap. VI pp.240-264
- (56) Rogers, C. Condiciones necesarias y p. 83
- (57) Truax C.B. y Carkhuff R.R. en Golstein op.cit., 57-61
- (58) Kinget, G.M. en Rogers y Kinget. Psicoterapia y
Tomo I pp. 75-76
- (59) Garfield, S.L. Psicología Clínica. El estudio de la
Personalidad y de la Conducta. p. 259
- (60) Gondra, J.M, op. cit. p. 229
- (61) Kinget G.M. En Rogers y Kinget. Psicoterapia y
Tomo II p. 62
- (62) Lerner, M. op.cit. cap. 6 pp.71-75
- (63) Kinget, G.M. En Rogers y Kinget. Psicoterapia y
Tomo II cap.III
- (64) Lerner, M. op.cit. pp. 77-83
- (65) Kinget G.M. En Rogers y Kinget. Psicoterapia y
Tomo I cap. V
- (66) Lerner, M. op.cit. pp. 51-52
- (67) Kinget G.M. En Rogers y Kinget. Psicoterapia y
Tomo I pp. 128-131
- (68) Lerner, M. op.cit. pp. 52-54
- (69) Barret-Lennard en Gondra J.M. op.cit. pp. 238-239
- (70) Rogers en Lerner M. op.cit. p. 55
- (71) Garfield, S.L. op.cit. p. 228
- (72) Lerner, M. op.cit. pp. 89-90
- (73) Beier, E.G. Client-Centered Therapy and the involuntary
Client. pp. 332-337

- (74) Rogers en Gondra J.M. op.cit., p. 239
- (75) Beier, E.G. op.cit., p. 334
- (76) Lerner M. op.cit., p. 56
- (77) Rogers, C. Psicoterapia Centrada en el cap. 3
pp. 69-121
- (78) Patterson C.H. Teoriss del Counseling y Psicoterapia.
pp. 471-473
- (79) Lerner, M. op.cit., pp. 57-69

CAPITULO 3 LA RELACION INTERPERSONAL

3. LA RELACION INTERPERSONAL DENTRO DEL ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA.

El estudio de las relaciones interpersonales, por mucho tiempo ha abarcado el dominio de gran variedad de disciplinas: sociales, m3dicas y psicol3gicas.

Hinde (1) afirma que una relaci3n implica primero, alguna clase de interacci3n intermitente entre dos o m3s personas, involucrando intercambios sobre un per3odo extendido de tiempo. En estos intercambios la conducta de cada uno, repercute en la conducta del otro.

El t3rmino relaci3n, es aplicable a la interacci3n que se da entre: esposa-esposo, padre-hijo, maestro-alumno, empleado-patr3n, amigo-amiga, etc. o tambi3n las interacciones que se dan en la familia y sus integrantes, el maestro y los alumnos, jefe y trabajadores, etc.

Para muchos de nosotros, las relaciones con otras personas es lo m3s importante de nuestras vidas, ya que desde que nacemos hemos aprendido y evolucionado gracias a las relaciones con la gente: padres, familiares, maestros, amigos, etc.

Las relaciones con estas personas pueden dar origen a las m3s profundas satisfacciones o desdichas personales.

La relaci3n se da en un contexto social, donde los individuos mantienen contacto con otras personas. Cada relaci3n es 3nica, de diferente naturaleza y caracter3sticas, que involucra adem3s distintos niveles de complejidad.

La interacci3n es afectada por el pasado y puede afectar interacciones futuras. Por esta raz3n una relaci3n entre dos

personas puede continuar sobre largos periodos, aún cuando las personas no se encuentren o comuniquen; los efectos acumulados del pasado logran que en el siguiente encuentro, no se vean como extraños. En tal caso, por ejemplo, que una relación padre-hijo se vea alterada por una experiencia de separación, la relación se refiere no a la secuencia actual de interacciones, sino al potencial de patrones de interacciones el cual puede ser de un tipo seguro pero de quien precisa forma dependerá de los participantes de la relación en encuentros futuros. (2)

Los efectos de la interacción, en ocasiones siguientes dependerá no sólo de lo que pase en la relación, sino también de la percepción que el individuo tiene de la otra persona, producto de la experiencia entre ambos.

El universo de las relaciones interpersonales, no solo involucra aspectos conductuales, sino también aspectos afectivos y cognitivos que están íntimamente ligados.

El tema de las Relaciones Interpersonales han sido descrito y clasificado mucho antes de que el progreso tuviera lugar, sin embargo su estudio extensivo de conocimientos no constituye un cuerpo integrado y totalitario.

La interacción social es un tema fascinante y a la vez desconcertante; por una parte resulta inmediato y familiar y por otra, misterioso y complejo.

Durante los últimos años, se ha generado un cambio en los distintos campos de las relaciones humanas, de un método relativamente autoritario a uno de más igualdad. Esta transformación ha reflejado un cambio general de la cultura en las actitudes hacia el individuo.

Las relaciones familiares pueden ser más democráticas, lo mismo puede ocurrir en la educación y hasta cierto punto, también en la industria. Sin embargo, este cambio no ha sido total en ningún campo, incluyendo la Psicoterapia.

Patterson (3) señala que las formas para tratar a las personas o de relaciones humanas, pueden dividirse en dos grupos, los cuales son analizados por Gordon en términos de dos visiones opuestas de la naturaleza del hombre.

Uno de estos es positivo, optimista y alentador, mientras que el otro es negativo, pesimista y desalentador.

Estos dos enfoques de las relaciones interpersonales son:

- 1) ENFOQUE DE COMPRENSION
- 2) ENFOQUE DE MANIPULACION

1) **ENFOQUE DE COMPRENSION.** Este punto de vista se asocia con el respeto por el individuo y con su autonomía, se reconoce su derecho de libre elección, de autodeterminación en su conducta y en su propia vida.

Este primer método se basa en la comprensión del individuo como una persona humana, con un yo distinto, único y autónomo, cuyos sentimientos, necesidades, deseos, motivos y actitudes se han tratado de comprender y respetar, más que influir en ellos y controlarlos.

2) **ENFOQUE DE MANIPULACION.** Este segundo enfoque parece caracterizarse por los intentos de influir y controlar la conducta humana. Este control puede ser directo o indirecto. Existe poco respecto por el individuo aunque puede pretenderse que la influencia o el control sea por el supuesto bien de la persona, no importa que esta pretensión sea sincera o no, la esencia del enfoque es el control o influencia externa.

Se puede tratar de comprender los sentimientos, necesidades y actitudes del individuo, pero esto se hace con el fin de influir o cambiar estos. Se ve al individuo como alguien que no puede responsabilizarse de sí mismo y en quien no se puede confiar en la toma de decisiones.

Estas dos posturas son el resultado final de dos actitudes opuestas hacia los seres humanos.

El enfoque de manipulación crea ciertos problemas en lo que se refiere a la ética del control de la conducta humana, mientras que el enfoque de comprensión crea ciertas dudas en relación a su efectividad en campos como la industria, las relaciones públicas y la política.

Rogers (4) considera que la principal tendencia en Psicología Clínica y Psiquiatría ha sido hacia el punto de vista manipulativo y que las implicaciones del control, aún por parte de los psicólogos o las personas especializadas, van en contra de la independencia individual.

El enfoque de manipulación es bastante evidente en la orientación y Psicoterapia; se manifiesta en una falta de seguridad o desconfianza de que el individuo pueda resolver sus propios problemas, de que se responsabilice de sí mismo durante el proceso terapéutico. Se caracteriza por la actividad por parte del terapeuta quien asume la responsabilidad del tratamiento y resolución de problemas del individuo. El paciente es dependiente del terapeuta, quien sabe mejor lo que le conviene.

En el enfoque de comprensión de la Psicoterapia, se hace énfasis en la capacidad de la persona de tomar la responsabilidad por sí mismo comenzando por el propio proceso terapéutico, se confía en que el paciente elegirá lo más adecuado por sí mismo, sin presiones, ni direcciones de ninguna clase, se confía en que tomará sus propias decisiones.

La situación terapéutica es tal que se crea una atmósfera en la cual las fuerzas de crecimiento del paciente pueden liberarse y operar libremente. En esta relación de comprensión, la naturaleza y extensión del cambio está bajo control completo del individuo, el terapeuta solamente proporciona la atmósfera, o las condiciones bajo las cuales el individuo puede cambiar si así decide hacerlo.

Este método de comprensión ha empleado el término "HUMANISTA" para referirse a este punto de vista en desarrollo. La expresión última de esta visión humanista es el Enfoque Centrado en la Persona, aplicable a los distintos campos de las relaciones humanas: terapia, familia, educación, industria y grupos.

El Enfoque Centrado en la Persona pone énfasis especial a la relación interpersonal como punto central de los procesos de desarrollo y aprendizaje en el individuo.

Rogers (5) manifiesta que la relación interpersonal es "la misteriosa empresa de comunicarse y relacionarse con otros seres humanos".

Es misteriosa porque cada ser humano es distinto, único, indivisible, individual e irrepetible, y tiene un mundo interior lleno de misterios, tesoros y sorpresas que sólo por medio de la comunicación puede darse a conocer a otros; pero que este mundo interior nunca logra ser comunicado totalmente a la otra persona, ya que sólo el individuo es capaz de conocer su mundo plenamente.

De Peretti (6) afirma que las relaciones entre los individuos pueden ser muy variadas y pueden revestir características de tipo objetivo, cuando hacen que se realicen plenamente los individuos que las establecen o también pueden por el contrario, entablar lazos excesivos y perjudiciales que atrofian o perturban la personalidad.

De este modo las relaciones con los demás no solo pueden servirnos como medios para crecer y desarrollarnos, sino también pueden ser el origen de la disfuncionalidad del individuo.

Rogers (7) al hablar de la relación de comprensión, señala que si las personas pueden crear tal clima en el ambiente familiar, laboral, social, escolar, organizacional, industrial o militar, entonces los individuos serán cada vez más autoresponsables, más creativos, adaptados y autónomos, y básicamente más cooperativos.

Este tipo de relaciones de comprensión, propias del Enfoque centrado en la Persona reflejan una evolución en la sociedad y mayor nivel de crecimiento entre las personas.

3.1. TEORIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

Para Rogers (8) la relación terapéutica no es más que un caso particular del campo de las relaciones interpersonales.

Partiendo de la Teoría de la Psicoterapia, Rogers derivó una serie de hipótesis que lo llevaron a formular una ley general de las relaciones interpersonales (9).

En esta ley se puede observar que lo que determina la eficacia de la relación terapéutica, es extensiva a toda relación humana.

Esta ley o Teoría de las Relaciones Interpersonales (10), sirvió de base para la formulación y aplicación a otros campos de las relaciones interpersonales como lo son: las Relaciones Familiares, la Educación y aprendizaje, el liderazgo de grupos y la solución de conflictos y tensiones intergrupales.

La Teoría de las Relaciones Interpersonales (11) (12) consiste en formular el orden fundamental correspondiente a toda comunicación y a toda relación interpersonal.

En esta teoría se manejan dos proposiciones teóricas: relativas a:

- 1) El desarrollo de una relación en vías de deterioro, que provocará la inhibición del crecimiento psicológico, el surgimiento de actitudes defensivas y el bloqueo de ambas personas involucradas.
- 2) El desarrollo de una relación en vías de mejoramiento, que promoverá el crecimiento, progreso y apertura de ambos participantes.

3.1.1. RELACION DETERIORADA (CONDICIONES, PROCESO Y CONSECUENCIAS)

Las condiciones del desarrollo de una relación en vías de deterioro son:

- 1.- Un sujeto Y y otro sujeto X entran en contacto y comunicación: Y es un sujeto medio que presenta cierto grado de inadaptación y es susceptible de conflicto, incongruencia interna y conducta defensiva.
- 2.- El sujeto X desea entrar en contacto y comunicación con Y
- 3.- En X existe un acentuado estado de incongruencia interna entre:
 - a. Su experiencia del objeto con su comunicación con Y.
 - b. Su simbolización consciente de esta experiencia, en particular con relación a su concepto de sí mismo.
 - c. La expresión consciente (verbal o no) de la comunicación de esta experiencia a Y.

Podemos ver que X no funciona adecuadamente, en la relación y que puede presentar incongruencia entre su experiencia, su simbolización y su expresión.

EL PROCESO DE UNA RELACION QUE SE DETERIORA SE DA DE LA SIGUIENTE FORMA:

X - DESADAPTADO	Y - MEDIO
<p>1. La comunicación de X es contraria y/o ambigua en:</p> <p>a. Elementos verbales y no verbales.</p> <p>b. Elementos de un sector de la experiencia que no están correctamente simbolizados en la conciencia.</p> <p>3. Es vulnerable, percibe las reacciones de Y como amenazantes</p> <p>a. distorsiona su percepción de la reacción de Y a la imagen de sí mismo.</p> <p>b. percibe el marco de referencia de Y en forma inadecuada y no hay posibilidad de empatía.</p> <p>c. por percibir a Y como amenazante.</p> <p>7. Y se expresa menos y X percibe menos el marco de referencia interno de Y, de tal forma X es más susceptible de percibir incorrectamente o de manera defensiva</p> <p>8. Los sentimientos expresados por X de índole negativa, tienden -por la intervención de las defensas- a ser percibidos como elementos que existen en Y. (Proyección)</p>	<p>2. Y se da cuenta de las contradicciones y ambigüedad de la conducta de X.</p> <p>a. Su percepción se limita a los elementos manifiestos de la comunicación de X.</p> <p>b. se establece un estado de incongruencia entre la experiencia y la percepción de la comunicación de X.</p> <p>c. su percepción también empieza a ser contradictoria y ambigua en su relación con Y.</p> <p>4. Se da cuenta que X solo da consideración positiva parcial o selectivamente hacia él.</p> <p>5. Se da cuenta a nivel de experiencia la falta de empatía de X</p> <p>6. Cuando más experimenta Y la falta de consideración positiva y de empatía</p> <p>-menos expresa lo que siente</p> <p>-menos expresará sentimientos que se relacionan con el yo.</p> <p>-su percepción es menos diferenciada.</p> <p>-es menos capaz de reconocer y expresar la incongruencia que existe entre su experiencia y la imagen de sí mismo</p> <p>-menos capaz de reorganizar esa imagen.</p> <p>9. En ese caso, Y se siente amenazado también y reacciona de manera defensiva.</p>

Los efectos de la relación deteriorada son:

- que X y Y se comportan de un modo cada vez más defensivo;
- su comunicación se vuelve cada vez más superficial;
- la percepción de ambos es estrecha y rígida;
- en consecuencia el estado de incongruencia que existe entre el yo y la experiencia se puede agravar;
- tanto Y como X funcionan mal y la relación se deteriora, es negativa y así es experimentada por los dos.

Rogers ejemplifica este tipo de relación, con un caso entre una madre (X) y su hijo (Y):

Ambos sienten deseos de un contacto psicológico, pero la madre experimenta también un sentimiento contrario: "Te guardo rencor porque me impides terminar mi carrera."

Como este sentimiento es contrario con la imagen que la madre tiene de sí misma (amante y abnegada) tiende generalmente a no ser simbolizado o simbolizarse de manera defectuosa: "Me fastidias porque haces tal o cual cosa", "Te quiero, pero tengo que castigarte". Tal simbolización del sentimiento es aceptable a la conciencia y se expresa en las relaciones entre la madre y el niño con esta fachada.

Sin embargo, el niño se da cuenta vagamente de que hay algo más, sin ser plenamente consciente de la situación, él siente de alguna forma que su madre no lo quiere. Puede reaccionar de diferentes maneras, pero su reacción llevará el sello de conflicto que la actitud dividida y la conducta ambigua de su madre provocan en él.

Como siente que su madre no lo quiere e incluso lo rechaza, el niño se considera indigno de afecto, rechazado o malo. A causa de esto, se hace reproches y siente remordimientos, aun cuando su conducta sea aceptable.

Este tipo de conducta representa una amenaza para la madre, le provoca angustia, ya que tiende a hacerle tomar conciencia de los sentimientos ambiguos que tiene hacia su hijo. Para protegerse de esta amenaza deforma aún más las percepciones relativas al niño, percibiéndolo "como un hipócrita que se las da de víctima", etc.

Cuanto más se estreche este círculo vicioso, menos aceptado se siente el niño, y menos capaz será de expresar sus sentimientos, por lo que a la madre le resultará más difícil demostrarle la comprensión empática, necesaria para la buena comunicación.

Cuanto más se alejen uno del otro, más se deteriora su relación y esta situación repercutirá en el funcionamiento psicológico de los dos.

3.1.2. RELACION ENRIQUECEDORA (CONDICIONES, PROCESO Y CONSECUENCIAS)

Las condiciones del desarrollo de una relación enriquecedora son:

- 1.- Un sujeto Y entra en comunicación y contacto con otro sujeto X.
- 2.- Un sujeto X desea estar en comunicación y contacto con Y.
- 3.- En X existe un alto grado de congruencia entre:
 - a. Su experiencia del objeto de la comunicación con Y.
 - b. Su simbolización de esta experiencia en la conciencia en relación a su concepto de sí mismo.
 - c. La expresión comunicativa de esta experiencia.

EL PROCESO DE UNA RELACION ENRIQUECEDORA ES EL SIGUIENTE:

X - ADAPTADO	Y - MEDIO
<p>1. La comunicación de X a Y es congruente en la experiencia, percepción y manifestación de la experiencia.</p> <p>3. Como X se encuentra en estado de congruencia, no es vulnerable y está en condiciones de percibir la reacción de Y de manera adecuada y diferenciada y de sentir comprensión empática hacia Y.</p> <p>5. X se da cuenta que afecta el marco de referencia inter no. de Y en forma positiva.</p> <p>a. la consideración positiva de X hacia Y tiende a ser recíproca y a aumentar.</p> <p>b. como X no es vulnerable, la consideración positiva que siente por Y, tiende a ser incondicional.</p> <p>7. La comunicación se vuelve más eficaz y adecuadamente percibida en ambos y se caracteriza cada vez más por sentimientos de consideración positiva recíprocos.</p>	<p>2. Y experimenta la existencia de un estado de congruencia en su relación y lo manifiesta entre su experiencia y su percepción.</p> <p>4. Como se siente comprendido, experimenta cierta satisfacción de su necesidad de consideración positiva.</p> <p>6. Y siente que la relación con X se caracteriza por:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un estado de congruencia, - de comprensión empática y - de consideración positiva incondicional. <p>a. Todas las características del proceso de terapia se encuentran realizadas, al menos en el marco de la comunicación de esta relación.</p> <p>b. La situación no exige a Y que utilice defensas, ni distorsione sus experiencias</p> <p>c. Por eso percibe la comunicación de X más adecuadamente.</p>

Los efectos de la relación enriquecedora son: similares a los que se dan en la terapia, dentro de los límites de tiempo que dure la relación entre X y Y, y también de los límites del marco de la relación.

Dado a que este tipo de relación excluye numerosas dimensiones de la existencia de ambas partes, los efectos se reducen considerablemente. En el marco así descrito, la relación tiende a establecer un estado de congruencia interna mayor entre las partes y a favorecer su funcionamiento psicológico.

Rogers (13) nos brinda una ejemplificación del proceso de esta relación enriquecedora, con dos individuos : Pablo (X) y Juan (Y).

Cualquier mensaje de Pablo a Juan se caracteriza por cierto grado de congruencia entre la conciencia, experiencia y comunicación en Pablo, lo cual hace posible que Juan capte el mensaje con claridad.

Mientras más claro y coherente sea el mensaje de Pablo, más lo será también la respuesta de Juan, aun cuando Juan pueda ser incongruente en su vivencia del tema en discusión.

Pablo expresa lo que verdaderamente siente y le resulta fácil escuchar a su interlocutor; por su parte Juan se siente comprendido empáticamente, de manera que se aproxima bastante al modo en que él mismo se ve, el sentirse comprendido implica experimentar aprecio hacia Pablo.

En la medida en que Juan: 1) experimenta a Pablo como congruente o integrado en esta relación; 2) siente que Pablo experimenta un respeto positivo hacia él y 3) siente que es empáticamente comprendido, se establecen las CONDICIONES de la relación terapéutica.

De este modo, Juan experimenta una relación que por sus características se asemeja a la que existe entre terapeuta y cliente, desaparecen en él los obstáculos que impedían la comunicación y en consecuencia, tiende a comunicarse de manera más coherente y poco a poco disminuye su necesidad de defenderse. Después de haberse comunicado más libremente,

Juan se halla en mejores condiciones de escuchar a Pablo y en la medida en que Juan sea capaz de prestar atención, Pablo se sentirá comprendido empáticamente y experimenta el aprecio de Juan hacia él. Ahora Pablo, comienza a experimentar la relación como terapéutica y ambos participantes se vuelven recíprocamente terapéuticos.

Esto significa que, en cierta medida se produce en ambos el proceso de la terapia y que los resultados del tratamiento serán los mismos para los dos: un cambio de la personalidad en el sentido de mayor unidad e integración, menos conflicto, más energía utilizable para el logro de una vida satisfactoria y mayor madurez en la conducta.

Todo esto se resume en una ley general y única de las Relaciones Interpersonales (14), enunciada así:

Cuando existe entre las partes un deseo mutuo de entrar en contacto y en comunicación, podemos afirmar que cuanto mayor sea el grado de congruencia realizado por la experiencia, la percepción y la conducta de una de las partes, la relación se caracterizará en mayor grado por:

- una tendencia a la comunicación recíproca caracterizada por las mismas propiedades;
- una comprensión mutua más adecuada de los mensajes de comunicación;
- un funcionamiento psicológico mejor de ambas partes y un aumento de la satisfacción procurada por la relación.

En cambio, cuando mayor sea el estado de incongruencia entre la experiencia, la percepción y la conducta:

- la comunicación entre las partes se caracterizará por mensajes incongruentes;
- menos adecuada será la comprensión;
- descenderá el nivel de funcionamiento en ambas partes y menor será la satisfacción que reporte la relación.

Como se mencionó anteriormente, esta teoría es esencialmente deducida de la Teoría de la Terapia y para Rogers no representa un producto terminado, sino más bien un proceso en vías de elaboración, cuyas hipótesis son susceptibles a ser confirmadas o modificadas.

3.2. LA RELACION ENRIQUECEDORA O DE AYUDA: UNA ALTERNATIVA DE CRECIMIENTO PERSONAL.

Una vez formulada la Teoría de las Relaciones Interpersonales, la cual toma sus principios fundamentales de la Psicoterapia, es necesario explicar cuáles fueron las hipótesis que llevaron a Rogers a la formulación de su teoría, así como la presentación de la relación de ayuda primeramente enfocada al ámbito de la Psicoterapia y posteriormente extendida al campo de las Relaciones Humanas.

Rogers (15) sostenía que el hecho de estar frente a una persona conflictuada que busca y espera ayuda, siempre constituyó un verdadero desafío personal. Se cuestionaba si tenía los conocimientos, recursos, fuerza psicológica y la habilidad necesaria para ser útil a este tipo de personas.

A través de su práctica terapéutica, durante muchos años, trató de hacer frente a este tipo de desafíos, recurriendo a todos los elementos de su formación profesional y a su continuo aprendizaje en su experiencia y la de sus colegas en el Counseling Center, para tratar de descubrir por medios propios, formas más eficaces para trabajar con los pacientes. Así poco a poco fué desarrollando un método de trabajo basado en esta experiencia.

En los primeros años de su carrera, Rogers se cuestionaba sobre la forma de tratar, curar o cambiar a esta persona; pero a raíz de esta experiencia su inquietud fue dirigida a la forma de crear una relación que esta persona pudiera utilizar para su propio desarrollo.

Rogers se dió cuenta que la ayuda que se puede prestar una persona conflictuada no cubre la forma de un proceso intelectual, ni de un entrenamiento, o conocimientos psicológicos especiales. Es posible explicarle a la persona su manera de ser, hacerle conocer un modo de vida más adecuado o indicarle los pasos que le ayudarían a progresar; sin embargo este tipo de ayuda no resulta eficaz ya que solo introduce una modificación efímera y solo fortalece en el individuo la conciencia de su propia inadaptación, por lo que el cambio sólo puede surgir de la experiencia adquirida en la relación.

De ahí Rogers derivó algunas hipótesis esenciales de una relación de ayuda.

Su HIPOTESIS GENERAL se basa en los siguientes términos:

" Si puedo crear un cierto tipo de relación, la otra persona descubrirá en sí mismo su capacidad de utilizarla para su propia maduración y de esa manera se producirán el cambio y desarrollo individual."

Esta hipótesis integra las condiciones de la relación de ayuda, la motivación al cambio que se produce en la persona en un ambiente psicológico adecuado, que le permite avanzar en dirección de su propia madurez y con ello una modificación constructiva de la personalidad.

"Si puedo crear una relación que de mi parte, se caracterice por:

- una autenticidad y transparencia, en la cual pueda vivir mis propios sentimientos
- una cálida aceptación y valoración de la otra persona como individuo diferente y,

- una sensible capacidad de ver a la persona y su mundo tal como el lo ve:

Entonces, el otro individuo

- Experimentará y comprenderá aspectos de sí mismo anteriormente reprimidos; reorganizará su personalidad tanto a nivel consciente y más profundo;
- logrará cada vez, mayor integración personal y será más capaz de funcionar con eficacia;
- se parecerá cada vez más a la persona que quiere ser;
- se volverá más personal, más original y expresivo;
- será más emprendedor y se tendrá más confianza;
- se tornará más comprensivo y podrá aceptar mejor a los demás; enfrentará los problemas de la vida de una manera más fácil, adecuada y constructiva.

Esta serie de hipótesis son aplicables a todas las relaciones humanas. No solo corroboran la eficacia de una forma de Psicoterapia sino que justifican también un aspecto más amplio que abarca cualquier tipo de relación interpersonal.

Por consiguiente es razonable pensar que si el padre crea en relación con su hijo, un clima psicológico tal como el que ha descrito Rogers, el niño será más emprendedor, socializado y maduro. En la medida que el docente establezca con sus alumnos una relación de esta naturaleza, cada uno se convertirá en un estudiante con mayor capacidad e iniciativa, más original y más autodisciplinado, menos ansioso y disminuirá su tendencia de ser dirigido por los otros. Si el líder administrativo, industrial o militar es capaz de crear este clima en su organización, su personal se tornará más responsable y creativo, con mayor capacidad de adaptarse a las situaciones nuevas, más solidario y cooperativo. En una relación de amistad, en donde una de las partes pueda crear un clima de aceptación y comprensión total, sin juicios, ni críticas, el otro individuo se sentirá libre para expresarse y explorarse, se sentirá más seguro y tendrá más confianza en sí mismo.

Este clima psicológico favorable no se crea con conocimientos técnicos o explicaciones intelectuales, sino más bien con cualidades personales humanas, que no son exclusivas del terapeuta.

Cualquier persona puede experimentar las actitudes de autenticidad, aceptación, respeto incondicional y empatía sensitiva, necesarias para crear una atmósfera que posibilite el cambio personal constructivo. De ahí, que cualquier relación interpersonal con estas características constituya una alternativa real de crecimiento.

Las implicaciones y significación que adquieren estos hallazgos son de gran importancia, ya que como dice Rogers (16) al adquirir y acumular un conocimiento de los elementos que explican el desarrollo psicológico constructivo, existe la posibilidad de poder predecir desde una fase relativamente temprana, si una relación realmente promoverá el crecimiento psicológico del individuo.

De esta manera se podrá medir una relación padre-hijo, maestro-alumno, ejecutivo-colaboradores, relación de pareja, etc., y no sólo predecir si es probable que sea promotora de un crecimiento, sino que se podrán evaluar las deficiencias que impiden que lo sea.

Esto puede representar el principio de un cambio significativo en las Relaciones Interpersonales, hasta el punto en el que se puedan alentar las relaciones en las que es muy probable que ocurra el crecimiento individual que se dirige hacia una madurez psicológica y en el que se ayude a remediar las relaciones en las que dicho crecimiento sea menos probable; no sólo como profesionales de la Psicología, sino también como personas comprometidas en el problema de las relaciones humanas.

3.2.1. CARACTERÍSTICAS DE UNA RELACION DE AYUDA O ENRIQUECEDORA

"Una relación de ayuda o enriquecedora es entendida como una aquella en la que al menos una de sus partes intenta promover en el otro el desarrollo, la maduración y la capacidad de funcionar mejor y enfrentar la vida de manera más adecuada; el otro puede ser un individuo o un grupo". (17)

Rogers supone que la relación de ayuda óptima o relación enriquecedora es creada por una persona psicológicamente madura y que la capacidad de crear relaciones que faciliten el crecimiento de otros como personas independientes, es una función del desarrollo logrado en sí mismo; lo cual resulta comprensible, pero también implica que el deseo de crear relaciones de ayuda acrecenta las potencialidades del individuo, y de alguna forma lo ayuda en su crecimiento personal.

Una relación de ayuda o enriquecedora crea un clima estimulante para el desarrollo del individuo, así como el de sus potencialidades, y recursos latentes.

Esta definición puede abarcar un amplio rango de relaciones en donde se pretenda facilitar el desarrollo, ya sea con individuos alterados o neuróticos, con personas normales e incluso con psicóticos. Estas interacciones pueden ser uno a uno o de individuo a grupo.

Rogers (18) se preguntaba cuáles serían las características de las relaciones que efectivamente ayudan y facilitan el desarrollo y si era posible identificar cuáles eran las características que hacen que una relación sea nociva, aun cuando se pretenda con toda sinceridad fomentar el crecimiento y el desarrollo. El hace mención a una serie de

investigaciones estimulantes y sugerentes que arrojan luz sobre las actitudes que de parte de la persona que ayuda, hacen que una relación estimule o inhiba el crecimiento.

Dichos estudios (19) (20) referentes a la naturaleza de la relación de ayuda, investigaron diversos aspectos del problema desde distintos contextos teóricos, en los cuales se pudo ver que, las diferencias entre las relaciones de ayuda y las que no lo son, están relacionadas con las características de la persona que ayuda, por una parte, y con la percepción que tiene el individuo o grupo que es ayudado por otra.

Lo importante son las actitudes y sentimientos de la persona que ayuda, ya sea terapeuta, padres de familia, médicos, etc., y no su orientación teórica, técnicas o procedimiento, aunado a la percepción que tiene la persona que es ayudada.

Las relaciones de ayuda o promotoras de crecimiento se pueden dar en cualquier ámbito (familiar, laboral, escolar, social, etc.,) y es posible identificarlas en nuestra vida diaria. Muchos de nosotros hemos visto o experimentado relaciones que fomentan el desarrollo y nos fortalecen como individuos.

Los padres de familia que se sienten orgullosos de su hijo, que lo quieren tal como es, con un amor e interés incondicional lograrán que crezca con autoconfianza, fortaleza, seguridad en sí mismo y enfrentando los problemas con valor a lo largo de su vida. (22)

Otro ejemplo claro de una relación enriquecedora o de ayuda, es el que no comparte Rogers (23) con una mujer Gladys que había estado hospitalizada por muchos años pero que había presentado una notable mejoría en los últimos dos años de su permanencia en el hospital. Rogers estaba impresionado por su mejoría, la cual comenzó antes de que entrara a la terapia de grupo.

Ella dio una conmovedora explicación de lo que le había sucedido: "Este es el primer año en que me he sentido lista para salir del hospital"... "Bueno el cambio ocurrió cuando los Morse - a los que llamo mami y papi, a pesar de que no son- comenzaron a llevarme a la casa. Quisiera salir especialmente para mostrarles mi aprecio por lo que han hecho".

Gladys contó como los señores Morse, una pareja de mediana edad, comenzaron a interesarse por ella; un día ellos trajeron una comida de campo para su hija que era enferma del hospital e invitaron a Gladys, al término de la comida, la llevaron a su casa. "Sólo estaba sentada, no me movía, estaba realmente asustada".

Peró los Morse siguieron llevándola a su casa. "Ellos han aguantado muchísimo; aun cuando yo era indómita y grosera con ellos, estaban a mi lado, no me fallaron"... "Ellos me ayudaron más que cualquier doctor... Por supuesto los doctores también ayudan, pero ellos estaban a mi lado aún cuando yo era inaguantable y decía cosas que no debía".

Poco a poco esta mujer inestable, psicótica, que durante años fue una paciente difícil, empezó a responder. El amor e interés incondicional que brindaron los Morse a Gladys, paulatinamente llegaron a ella y la transformaron de una psicótica con alucinaciones, en una persona positiva y realista con oportunidad de éxito fuera del hospital.

Esta pareja dejó en claro que se interesaban por Gladys sin importarles lo extravagante que fuera su conducta, ni cuanto los rechazara ella. Era un interés positivo incondicional que gradualmente cambió la vida y la personalidad de la paciente. Este tipo de actitudes por parte de los Morse y la percepción de Gladys de estas actitudes, fué lo que hizo de esta relación, una RELACION DE AYUDA.

También existen relaciones de ayuda a nivel grupal, que pueden ser institucionalizadas o no. Ejemplo de ello son los hospitales que se conciben como una comunidad de ciudadanos, más que un molde institucional rígidamente codificado y los miembros del hospital, PERSONAS más que simples objetos o agentes de tratamiento.

Una orientación humana se considera como una comunidad, o un medio social terapéutico que existe para el bienestar de los pacientes, más que para los miembros del personal, como suele suceder en muchas instituciones de custodia.

Gilbert y Levinson (24) consideran a la orientación bajo custodia como autocrática, con una jerarquía rígida de posiciones sociales y un mínimo de comunicación; la orientación humanista por otro lado, trata de democratizar el hospital, aumentando la autodeterminación del paciente y abriendo nuevos canales de comunicación. Cuando se ha dado a los pacientes libertad y autogobierno o un lugar en el manejo de la institución, han demostrado ser capaces de asumir responsabilidades sin volverse agitados y violentos, y se han vuelto menos problemáticos y regresivos.

Lo mismo sucede en reclusorios o centro de custodia, un trato humano e interpersonal con la gente es lo que facilita el encuentro entre los miembros del personal y los internos, y posibilita el cambio en sentido positivo; no es con mal trato y agresiones como se puede lograr su readaptación, al contrario el respeto, aprecio e interés sincero por ellos es lo que ayuda a reencontrar en las personas su sentido de autodirección y una forma de concientización de sus problemáticas, en vías de superarlas. Es de vital importancia la creación de un clima favorecedor para el desarrollo de sus capacidades y potencialidades, que en muchas ocasiones se encuentran obstaculizadas o coartadas.

Estas actitudes anteriormente descritas y la confianza en el individuo forjan cambios en la persona y hacen que la relación sea considerada como ENRIQUECEDORA O DE AYUDA y que se constituya como otra posibilidad, aparte de la terapia, para el cambio constructivo en las personas.

No sé, si al mencionar estos ejemplos pueda transmitir toda la fuerza y trascendencia que una relación de ayuda implica, espero que sí.

Lo único que puedo agregar es que al vivir y experimentar en lo personal y en mi entorno un clima de profunda comprensión, aceptación y autenticidad, me doy cuenta de que todos somos capaces de experimentar estas actitudes sin siquiera proponerlos, sin importar si somos psicólogos o no, o si tenemos una formación profesional o no. Y esto nos convierte en agentes potenciales de relaciones enriquecedoras.

3.2.2. COMO SE PUEDEN CREAR LAS RELACIONES DE AYUDA

¿Cómo se pueden crear las relaciones de ayuda? Resulta una pregunta difícil de responder, los estudios que se han hecho hasta ahora no proporcionan respuestas definitivas sobre la naturaleza de la relación de ayuda, ni sobre el mecanismo mediante el cual se establece.

Rogers (25) plantea que estos estudios pueden ser usados como parámetro para evaluar la experiencia propia.

Y nos comparte una serie de preguntas y consideraciones (26) que surgen de estos estudios y de su propia experiencia clínica los cuales guían su comportamiento cuando establece relaciones que intentan ser de ayuda, ya sea con estudiantes, equipos de trabajo, familiares o clientes.

De ninguna manera pretende dar una guía de como se dan las relaciones de ayuda, simplemente retoma algunos aspectos importantes para él, con los cuales estoy de acuerdo.

1. Poder ser sincero y auténtico, "congruente" advirtiendo cualquier sentimiento o actitud experimentada en cada momento. Cuando esta condición se cumple se es una persona unificada o integrada y por tanto se puede ser tal como realmente es, en lo profundo de sí mismo. Esta es una realidad que inspira confianza a los demás.

2. Poder ser lo suficientemente expresivo para comunicar lo que se es, sin ambigüedades.

El elemento básico para cualquiera que pretenda establecer una relación de ayuda consiste en ser transparentemente auténtico: si es una relación determinada, se es congruente en una medida razonable, si ni yo, ni el otro ocultamos sentimientos importantes para la relación, entonces se podrá establecer una adecuada relación de ayuda.

En síntesis, si puedo establecer UNA RELACION DE AYUDA PARA MI MISMO -es decir, ser sensitivamente consciente y aceptante de mis propios sentimientos- entonces hay una gran probabilidad de que pueda formar UNA RELACION DE AYUDA PARA LOS DEMAS".

Esto significa que para poder facilitar el crecimiento personal de otros, la persona también debe desarrollarse, y descubrir los errores cometidos en las relaciones interpersonales que se han deteriorado y reencaminarlas por una senda constructiva.

3. Poder experimentar actitudes y sentimientos positivos hacia la otra persona como calidez, agrado, interés, cuidado y respeto, sin temor de vernos atrapados en ellos.

4. Poder ser suficientemente fuerte como persona para distinguirse del otro, respetando tanto los sentimientos y necesidades propias, como los del otro; es decir poder ser independiente como para no ser abatido por la depresión del otro, o atemorizado por su miedo sino más bien existir independientemente del otro.

Al sentir con libertad la capacidad de ser una persona independiente, se puede comprender y aceptar al otro con mayor profundidad.

5. Poder ser lo suficientemente seguro de sí mismo como para admitir la individualidad del otro. Permitirle al otro ser lo que es: honesto, falso, infantil, adulto, desesperado o confiado.

Una cuestión muy importante en la relación de ayuda es otorgarle al otro, la LIBERTAD de ser, sin tratar de cambiarlo a nuestra imagen o convertirlo en un ser dependiente de la persona que lo está ayudando.

6. Poder entrar en el mundo de los sentimientos y significados personales del otro y verlos tal como él los ve, de tal manera que pierda todo deseo de evaluarlo o juzgarlo.

7. Poder aceptar cada uno de los aspectos que el otro presenta, es decir aceptarlo tal cual es y comunicarle esta actitud, en vez de tratarlo de manera condicional aceptando algunos aspectos de sus sentimientos y rechazando otros abierta o disimuladamente.

8. Poder comportarse en la relación con la sensibilidad suficiente como para no ser percibido como una amenaza, ya que al liberar a la persona de inquietudes externas, comienza a experimentar y a manejar los sentimientos y conflictos internos amenazantes dentro de sí mismo.

9. Poder liberar a la persona de la amenaza de la evaluación externa, la cual se presenta en casi todas las fases de nuestra vida en el hogar, en la escuela, en el trabajo, estamos sujetos a las recompensas y los castigos impuestos por juicios externos: "está bien" "está mal"...

Este tipo de juicios forman parte de nuestra vida desde la infancia hasta la vejez, sin embargo, de acuerdo a la experiencia de Rogers, estos juicios de valor no estimulan el desarrollo personal y por lo tanto no deben formar parte de una relación de ayuda.

Mientras más libre de juicios y evaluaciones pueda mantenerse una relación, más fácil resultará a la otra persona alcanzar un punto en el que pueda comprender que el foco de valoración y el centro de la responsabilidad se encuentran en sí mismo, y ningún juicio externo podrá modificar ésta convicción. Una relación libre de aprobaciones y rechazos dá libertad a la persona de ser responsable de sus propios actos.

10. Poder considerar al otro individuo como una persona que está en proceso de transformarse, no como un ser estático o "etiquetado" sin que la relación se vea limitada por el pasado de ambas personas.

Rogers utiliza una frase de Buber (27) para significar esto: -confirmar al otro- implica " aceptar la potencialidad total del otro, poder reconocer en él a la persona que ha sido creada para transformarse... lo confirmé en mí mismo, y luego en él, en relación con esta potencialidad que... puede desarrollarse, evolucionar".

Una relación de ayuda o enriquecedora es pues una oportunidad de "reforzar" todo lo que la otra persona es, con todas sus potencialidades existentes.

Estas 10 consideraciones o interrogantes que plantea Rogers, tienen en cuenta algunas contribuciones que la investigación aporta al conocimiento de las relaciones interpersonales y un punto de vista subjetivo del autor, pero no deben ser tomadas como un manual de como crear relaciones de ayuda, simplemente podrían ser de utilidad para adquirir una mayor comprensión y visión en los propios esfuerzos por mejorar nuestras relaciones.

Como se puede ver, estos planteamientos están basados fundamentalmente en ACTITUDES POSITIVAS del ser humano que engloban la congruencia, autenticidad, comprensión, empatía, aceptación total, interés, respeto a la libertad del otro, y la no evaluación. Actitudes que cualquier persona puede experimentar por sus semejantes.

El tratar de comprender las interacciones que tenemos entre nosotros como seres humanos (como hijo, hermano, padre de familia, pareja, amigo, trabajador, etc.) y ser autoconscientes y capaces de aceptar lo constructivo o negativo que pueden ser nuestras relaciones, puede contribuir al mejoramiento de las mismas.

Recordemos que el simple deseo por crear relaciones óptimas, acrecenta y actualiza nuestras potencialidades como persona, y es un primer paso para lograr vías alternas de crecimiento.

3.3. ELEMENTOS BASICOS EN LA COMUNICACION INTERPERSONAL Y EN LAS RELACIONES HUMANAS

"La comunicación es para la relación,
lo que la respiración es para la vida"
(Satir, 1978)

"Una comunicación efectiva o libre
en las personas es terapéutica"
(Rogers, 1951)

Uno de los elementos fundamentales dentro de las Relaciones Interpersonales es la **COMUNICACION**, la cual juega un papel clave para el desarrollo de la mismas.

González (28) define a la comunicación como una serie de procesos físicos y fisiológicos mediante los cuales se efectúa la operación de relacionar una o varias personas a fin de alcanzar determinados objetivos.

Una definición sencilla de comunicación es el sentido que se está dando y recibiendo entre 2 o más personas.

Satir (29) señala que para estar en contacto con alguien, es necesario primero, hacer contacto lo más completamente posible con nosotros mismos y luego con cada una de las personas que se encuentran alrededor y que existen 2 caminos para comunicarnos:

- 1) Hacer responsable a la otra persona de nuestra comunicación, es decir poner el poder en el otro.
- 2) Responsabilizarnos a nosotros mismos de lo que sale de nosotros; de tal manera que entrar en una relación signifique un compromiso adquirido con uno mismo y con el otro.

En el proceso de comunicación, el individuo comienza a ser **PERSONA** según González (28) cuando es capaz de relacionarse

con los demás y salir de su egocentrismo, estableciendo relaciones interpersonales con sus semejantes.

La comunicación se da en diferentes niveles o grados que dependen de la profundidad del riesgo que se corre y del compromiso que se entabla con los demás.

1) NIVEL NEUTRO O SUPERFICIAL.- supone una relación entre personajes, más que entre personas. (despersonificación)

2) NIVEL EXTERIOR.- es la comunicación acerca del entorno, no implica ningún riesgo.

3) NIVEL INTERIOR.- Afectan directamente la personalidad y supone alguna manifestación de intimidad.

a) Periferia de intimidad: experiencias de acción o trabajo, intereses profesionales o personales, gustos, pasatiempos, amistades...

b) Centro de intimidad: Es el mundo interior de la persona, su campo de vivencias, el cual resulta más difícil de comunicar. Incluye:

- sentimientos y emociones (hacia los otros, hacia nosotros mismos y los acontecimientos)
- valores, como valoramos el mundo y las personas, jerarquía de valores.
- experiencias vitales, éxitos y fracasos, deseos y esperanzas, proyecto de vida.
- actitudes ante la vida, posiciones y actitudes que definen nuestra personalidad y reacciones.

En lo personal considero que otro paso para crear relaciones óptimas o constructivas, es lograr niveles más íntimos y profundos de comunicación, aunque esto puede resultar riesgoso y comprometido.

González (30) afirma que solamente pueden comunicarse personas que se sienten definidas y libres, que buscan en el otro un nivel personal de donación y enriquecimiento.

Algunos de los principales obstáculos que impiden lograr una comunicación en un nivel personal (profundo y real) están: el miedo a ser rechazados, el temor al riesgo y compromiso, y el tipo de educación recibida que nos impide profundizar en nuestra comunicación.

Otro obstáculo que impide la comunicación citado por Hybels (31) es nuestra tendencia a representar papeles que son esperados por los otros y con frecuencia también el evitar comunicar nuestros sentimientos más importantes o profundos por temor a no ser aceptados.

Gordon (32) identifica 12 categorías que obstaculizan la comunicación entre padres e hijos, ante un problema o conflicto del niño:

- 1) Orden, dirección, mandato
- 2) Advertencia, amenaza
- 3) Exhortación, sermón
- 4) Aconsejar, proponer soluciones
- 5) Enseñar con argumentos lógicos, "dar una lección"
- 6) Juzgar, culpar o criticar
- 7) Recompensar, estar de acuerdo
- 8) Poner apodos, ridiculizar
- 9) Interpretar, analizar
- 10) Reafirmar, simpatizar
- 11) Probar, preguntar, interrogar
- 12) Apartar la atención, distraer, entretener

Gordon señala que estos obstáculos pueden tener efectos destructivos sobre:

- Autoestima del niño, ya que hacen que se sientan resentidos o enojados, culpables o malos, no aceptados como son, incomprendidos, o frustrados.
- La comunicación del niño, ya que en ocasiones dejan de hablar, se ponen a la defensiva, discuten o contraatacan.
- La relación padre-hijo.

Pero no siempre estas categorías obstruyen la comunicación o dañan la relación, o al niño o persona. Sería imposible eliminar estas formas de responder ya que son constantes que se dan en nuestra comunicación cotidiana, lo importante es aprender a evitar estos obstáculos en la mayor parte de situaciones donde el individuo (niño) tiene un problema, se siente confundido, frustrado o muy vulnerable.

En caso de que ninguna de las partes tenga un problema, tal como lo señala Gordon, los padres pueden mandar cualquier tipo de mensaje a sus hijos, sin preocuparse por obstaculizar la comunicación o deteriorar la relación y desarrollarse una relación agradable interactuando sin problemas.

Para Rogers (33) la principal barrera que se opone a la comunicación interpersonal es nuestra tendencia espontánea a juzgar, evaluar, reprobar o aprobar las afirmaciones de otra persona o grupo.

Esta tendencia a evaluar se ve fortalecida por situaciones que entrañan un compromiso emocional, de tal modo que mientras más intensos sean nuestros sentimientos más se reducen nuestras posibilidades de comunicación mutua, porque cada uno de los participantes emite un juicio o evaluación desde su propio marco de referencia razón por la cual la comunicación no se da en un sentido genuino.

Desgraciadamente siempre estamos evaluando a las personas o situaciones, pero estas actitudes no son más que parte de nuestra educación y forma de reaccionar, algo que ya se ha hecho natural y común.

El resultado de una comunicación defectuosa, es que se desarrollan relaciones decepcionantes, poco afectivas, donde se mezclan juegos de poder o que incluso pueden llegar a ser destructivas.

Pero, ¿cómo poder comunicarnos mejor, como superar los obstáculos de la comunicación, en vías de lograr que ésta sea más efectiva y tenga un valor más profundo.

Para poder responder a esta interrogante destacaremos algunos elementos claves para lograr entablar una comunicación interpersonal satisfactoria y en consecuencia mejor relación social.

Estos elementos que son utilizados y experimentados en nuestras interacciones diarias, están basados en actitudes humanas que se dan y reciben en nuestras relaciones, las cuales en gran medida ya han sido explicitadas y englobadas ampliamente al citar las condiciones básicas para lograr el cambio en la personalidad en el individuo, traducidas en actitudes del terapeuta.

Sin embargo aquí se abordan dichos elementos, algunas reflexiones, citas y ejercicios con el fin de abarcar un aspecto más amplio y familiar en el campo de las Relaciones Interpersonales, los cuales posibiliten el establecimiento de relaciones más sanas y constructivas.

ESCUCHAR

"Creo que el mejor regalo que puede recibir de alguien es el ser visto, escuchado y tocado por el otro ... el mejor regalo que puedo dar es el ver, escuchar, comprender, y tocar a otra persona. Cuando esto se ha hecho siento que el contacto se ha realizado.

(Satir, 1989)

González (34) dice que el escuchar significa oír a la otra persona profundamente utilizando todos nuestros sentidos para entrar en contacto con ella.

Pero sin criticarla, juzgarla, aconsejarla, ni consolarla, es decir evitando la evaluación, que representa un obstáculo para la comunicación.

Antes de escuchar o comprender, juzgamos y al sentirnos juzgados o evaluados, la gente se tiende a cerrar y con esto se cierra también la posibilidad de lograr una comunicación más profunda.

Otra gran obstáculo que nos impide ser un buen escucha, además de la evaluación, es la compulsión de afirmarnos o expresarnos a nosotros mismos. Muchas veces no escuchamos al otro porque estamos muy ocupados preparando nuestra siguiente respuesta o discurso, por lo que dejamos de escuchar al otro y solo nos centramos en nosotros mismos, por lo tanto no hay comunicación.

Gordon (35) señala que una de las habilidades primarias para escuchar es guardar silencio (forma pasiva de escuchar), el cual debe reflejar un mensaje no verbal que transmita gusto por escuchar y aceptación de los sentimientos. Esta primera habilidad alienta a las personas a compartir sus sentimientos y a llegar a problemas más profundos y básicos.

El uso de señales de reconocimiento en la comunicación como los asentamientos, sonrisas, inclinarse hacia adelante, fruncir el ceño y otros movimientos corporales, empleados en forma correcta permiten que la persona se sienta escuchada y atendida en lo que comparte.

También las invitaciones para hablar son útiles para mejorar la comunicación y para saber escuchar (P.e. quieres hablar de eso, o me interesaría escucharte). Sobre todo cuando se nos dificulta hablar de nuestros sentimientos y problemas, pero siempre dando libertad y respetando lo que la persona quiera compartir.

SER ESCUCHADO O COMPRENDIDO.

El saberse escuchado (36) permite percibir al mundo de otra manera; los sentimientos negativos o amenazantes se convierten en soportables cuando alguien los escucha.

- Al ser escuchado se encuentran muchas veces las soluciones que no se veían claras.
- Se clarifican las ideas y sentimientos, se modifican odios y temores.
- El sentirse comprendido representa un alivio y relajación de las defensas de la persona.
- Se da la posibilidad de hacer extensivo a los demás, este recurso; es decir el individuo desea crear esta misma atmósfera de comprensión con otras personas. (37)
- Al escuchar comprensivamente (empáticamente) se capta la manera de ser y sentir de la persona.

El poder comprender realmente los pensamientos más espantosos del individuo, sus sentimientos más extraños, sus sueños y esperanzas más inalcanzables y sus conductas más negativas, liberan poderosas fuerzas de cambio en su persona.

La persona que es escuchada profundamente se siente atendida, aliviada, aceptada, libre de ser ella misma y de expresarse. El sentirse comprendido y aceptado es el elemento esencial que permite y contribuye al establecimiento de relaciones armoniosas y realistas con las personas y situaciones.

Existe una práctica mediante la cual se puede someter a prueba la calidad de la comprensión, que sugiere Rogers (38) y con la que se puede facilitar la comunicación y el entendimiento mutuo entre personas, y grupos.

- 1) Cada vez que se discuta con la pareja, el amigo, hijo o con un pequeño grupo de amigos, interrumpir el debate

instituyendo la regla de que sólo se podrá hablar después de haber reproducido con exactitud las ideas y sentimientos del otro y haber obtenido la aprobación de éste.

De tal modo que antes de presentar el punto de vista propio, es necesario situarse en el marco de referencia del otro, comprender sus pensamientos y sentimientos lo suficiente como para resumirlos de manera satisfactoria para el otro.

Una vez comprendido el punto de vista ajeno, se reconsideran notablemente los propios comentarios, la discusión se despoja de emociones disminuyendo las diferencias y dando paso a la razón y a la comprensión.

Este ejercicio no resulta tan sencillo como parece y me atrevo a recomendar su práctica como una posibilidad para facilitar la comunicación.

Esta práctica llamada en Psicoterapia, empatía disociada, por Lafarga y Michel (39) es utilizada para descubrir el potencial propio para comprender y aceptar las emociones, pensamientos y sentimientos de la otra persona, estableciendo relaciones más sanas y significativas.

2) Otra forma de establecer una comunicación real, es la presencia de un tercero, capaz de hacer un lado sus propios sentimientos y evaluaciones y poder escuchar de manera comprensiva a cada persona o grupo, esclareciendo los puntos de vista que cada uno defiende. Cuando ambas partes advierten que se les comprende y que alguien capta su modo de ver la situación, las afirmaciones se vuelven menos exageradas, defensivas y rígidas.

La influencia de una tercera persona (catalizador, líder, terapeuta neutral) que facilite la comprensión recíproca, permite a las personas involucradas aproximarse en la relación, establecer una comunicación mutua y posibilitar

cierto tipo de acuerdo aun cuando las emociones dificulten el entendimiento. Por ejemplo, cuando alguien neutral nos describe las actitudes de una persona que nos odia, podemos comprender mejor los sentimientos de ésta, que cuando la persona nos amenaza con el puño o nos grita.

Es importante mencionar que este tipo de práctica o ejercicio, puede ser iniciado por una de las partes, pero sin esperar a que la otra esté dispuesta, e incluso por un tercero neutral, siempre y cuando éste logre un mínimo de cooperación con alguno. Con que una de las partes logre comprometerse y despojarse de sus defensas, esto inducirá a la otra a imitarla, y a darse cuenta de los obstáculos que impiden la comunicación.

Este tipo de práctica conduce a una comunicación mutua orientada hacia la resolución de problemas y no hacia el ataque de personas o grupos. Puedo entender al otro, pero posiblemente no estar de acuerdo con él, sin embargo no por esto lo descalifico, ataco o anulo como persona.

Cuando yo comprendo como ve el problema el otro y éste a su vez capta mi propio punto de vista, si existe un problema éste cederá y si no es del todo soluble, se aceptará como tal sin dificultad, es decir se llegará a una NEGOCIACION EMPATICA, donde inclusive una o ambas partes pueden llegar a ceder, siempre y cuando esto no vaya en contra de sí mismas o de su propio respeto como personas.

No es que esta clase de ejercicios garantice un tipo de comprensión y comunicación total, pero si puede resultar una opción para facilitar la comunicación entre las personas y con ello, la relación interpersonal.

RETROALIMENTACION

La retroalimentación en las Relaciones Humanas, es lo mismo que el reflejo en una situación terapéutica, el escuchar con atención y comunicar lo captado, puede llevar a que el otro (persona o grupo) tenga una clarificación de sus ideas y sentimientos y con esto un posible cambio en su personalidad.

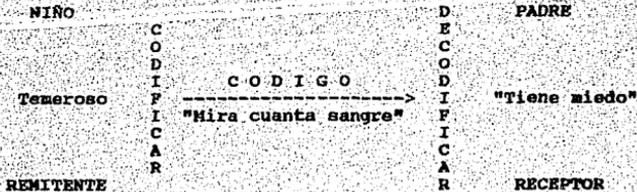
La retroalimentación abarca dos aspectos fundamentales:

- 1) Escuchar activamente a la otra persona o grupo, entendiendo sus sentimientos, emociones y experiencias.
- 2) Ver como nos afecta su comunicación, (palabras y sentimientos) ver como nos sentimos respecto al otro y poder comunicarlo.

Para Gordon (40) la retroalimentación o forma activa de escuchar es la habilidad más efectiva de comunicación.

Dicho autor desarrolla un diagrama de comunicación efectiva, de persona a persona, donde un remitente le habla a un receptor. Por ejemplo: un niño (con un problema) que le habla a su padre, se cae, se lastima la rodilla y al ver la sangre se asusta. Para comunicarle a su padre como se siente elige un código (símbolo) que espera representar lo que sucede en el interior de su organismo.

A esto se le llama proceso de codificación, el código que elige el niño es lo que manda y no los sentimientos internos. El padre debe tratar de suponer o adivinar lo que representa el código particular del niño y se introduce un proceso de decodificación. El resultado de este proceso surge en la mente del padre: "tiene miedo" (decodificación precisa).



RETROALIMENTACION

"Te asustaste mucho al ver tanta sangre"

A pesar de que este proceso hace un lado su gran complejidad, no siempre funciona con claridad, ya que la decodificación del receptor es siempre una suposición ó adivinanza, pues no sabe con certeza lo que el otro está experimentando en su interior, y se puede decodificar equivocadamente. P.e. tiene un terrible dolor o necesita un médico.

Para saber si se está decodificando con precisión o no, el receptor (papá) puede comunicar al otro si está bien o se equivoca.

Si el receptor está bien, el remitente (niño) dirá algo que confirme la precisión de la retroalimentación, y en caso de que esté equivocado, el niño corregirá al padre, (no me duele mucho).

Así, mediante esta forma activa de escuchar, la persona (receptor) cuenta con un medio seguro para averiguar la precisión de su comprensión hacia el mensaje del otro (remitente).

Al adquirir la habilidad de escuchar activamente (retroalimentación) se obtienen muchos beneficios para las personas que están involucradas en la comunicación:

- Se ayuda a expresar con exactitud lo que se está sintiendo.
- Se aceptan los sentimientos del otro y los propios también.
- Se generan sentimientos de atención y cercanía.
- Se aprende a captar los sentimientos del otro, sin importar cuan diferentes son de los míos.
- Se es capaz de ver al otro como alguien aparte, una persona con identidad propia y una manera particular de percibir las cosas.
- Se adquiere más confianza en la capacidad del individuo para manejar sus problemas y resolverlos.

Esta retroalimentación o forma activa de escuchar es un método efectivo para facilitar la expresión de un problema y ayuda a que el otro busque y encuentre sus propias soluciones.

El otro aspecto que abarca la retroalimentación consiste en manifestar a la otra persona o grupo, en forma clara y respetuosa, como nos afectan sus conductas, actitudes, acciones a fin de promover su autoconocimiento y desarrollo, (41) y que de alguna manera también promueve el nuestro.

Este tipo de retroalimentación CONSTRUCTIVA es una oportunidad para reflexionar y conocernos mejor, desarrollando a su vez una comunicación más profunda y sincera. Una verdadera retroalimentación no hace sentir a la persona devaluada, atacada o rechazada, por el contrario sirve como un canal para la superación personal; y debemos intentar darla y recibirla la más abierta y honestamente posible.

AUTENTICIDAD Y CONGRUENCIA

- Libertad de decir lo que uno siente y piensa, en lugar de lo que uno debería sentir y pensar.

- Libertad de sentir lo que uno siente, en lugar de lo que uno debería sentir.

- Libertad de pedir lo que uno quiere en lugar de esperar el permiso para hacerlo.

- Libertad de ser y escuchar lo que está aquí y ahora, en lugar de lo que debería ser, fué o será.

- Libertad de correr riesgos por cuenta propia, en lugar de decir solo lo que es seguro y no arriesgarse.

(Satir, 1989)

González (41) señala que el ser auténtico implica escucharse a sí mismo, saber realmente lo que se experimenta y aceptar lo que se es y se vive.

La autenticidad es la coherencia entre lo que se experimenta y se vive en el mundo interior y lo que se comunica y expresa al exterior.

El poder de la congruencia viene de la unión de las palabras, que relacionan los sentimientos, los pensamientos, el cuerpo y las expresiones faciales.

La comunicación auténtica (genuina) se puede lograr:

- 1) Aceptando nuestros sentimientos, expresándolos con la mayor sinceridad posible y aprendiendo a vivir con ellos.
- 2) Reconociendo los sentimientos como propios y no como algo que se refiere a otra persona, no se trata de acusar al otro, sino de reconocer un sentimiento que exista en uno mismo. No como crítica, sino como una impresión o sentimiento que tenemos sobre el otro.

P.E. "¡Eres un grosero!" / "¡Me siento molesto contigo por lo que dijiste!"

3) Viviendo la relación sobre una base real.

P.E. "¡Estas haciendo todo mal!" / "¡Me siento disgustado por lo que hiciste ayer!"

Esta es una forma de aprender a iniciar y mantener una comunicación bidireccional, auténtica y constructiva.

Es muy importante ser abiertos y expresivos en nuestras relaciones, reconociendo nuestras emociones y sentimientos en vez de enterrarlos. Los sentimientos no reconocidos son potencialmente peligrosos y pueden trastornar una relación de amistad, de pareja, de trabajo, familiar, etc., en forma sutil sino se perciben y confrontan a tiempo.

La inhibición y control total de los sentimientos y emociones es peligrosa y poco saludable, pero también la expresión sin restricciones, indiscriminada y desbordada de las emociones (sobrepreocupación) no es saludable.

El ser congruente supone que no siempre es conveniente, ni necesario expresar abierta y desbordantemente todo lo que vivimos y sentimos.

A continuación se presentan algunas consideraciones sobre la congruencia y autenticidad:

- No se necesitan máscaras, ni caretas, ni estar a la defensiva, pero tampoco significa desnudarse ante todos
- Poder aceptar las propias limitaciones y fallas sin desvalorizarse.
- Ser honesto consigo mismo y con los demás, ser nosotros mismos.
- Ser sinceros y abiertos con nuestros sentimientos para poder comunicarlos.
- Reconocer emociones y sentimientos tanto positivos como negativos, en vez de encubrirlos.

- La congruencia en uno mismo y en la comunicación de las experiencias, conservan y acrecentan la autoestima y autoaceptación de las personas.

La congruencia y autenticidad está al alcance de todos, son cualidades que percibimos en nuestra vida diaria en personas abiertas y francas, que dicen lo que piensan y sienten, inspirando confianza y cercanía.

La congruencia en uno mismo y en la relación con los demás, es una forma de armonizar más profundamente con las personas y de crear relaciones constructivas y de bienestar personal.

AMOR Y APRECIO

"Quiero amarte sin absorberte, apreciarte sin juzgarte, unirme a ti, sin esclavizarte, invitarte sin exigirte, dejarte, sin sentirme culpable, criticarte sin herirte, y ayudarte sin menospreciarte.

Si puedes hacer lo mismo por mí, entonces nos habremos conocido verdaderamente y podemos beneficiarnos mutuamente."

(Satir, 1989)

El sentirnos amados y apreciados es una necesidad psicológica de primer orden para el ser humano, de tipo afectiva, tan importante como el alimento, el aire y el agua.

Esta necesidad de ser amados o apreciados y la tendencia a dar afecto, son impulsos que mantienen y mejoran el propio organismo, dichas necesidades de afinidad y comunicación se ven satisfechas con el afecto o intimidad proporcionados con la familia, los amigos y las personas que nos quieren y queremos.

Para González (42) amar significa atender, valorar, aceptar, apreciar a la persona por lo que es, apoyarla y ayudarla a vencer obstáculos, buscar su felicidad y bienestar, admirarla, reconocerla, manifestarle cariño verbal y no verbal, con acciones y palabras.

El amor por uno mismo es simplemente querernos y aceptarnos como somos y tener gusto por lo que somos y hacemos, y cuando alguien se ama y acepta a sí mismo, es capaz de aceptar y amar a los demás.

Definir la palabra amor, puede resultar muy difícil, ya que para cada persona puede significar algo particular, individual y diferente, sin embargo podemos decir que el AMOR en un sentido profundo e inclusivo es la capacidad más enriquecedora del ser humano, la cual lo hace crecer y desarrollarse emocional, social, anímica y espiritualmente a lo largo de su vida.

Otra forma de demostrar amor y aceptación, es por medio del aprecio (42) que implica valorar al otro por lo que es, y no por lo que sabe o tiene.

Apreciar al otro es confiar en él, permitirle crecer, ser independiente y enriquecerse por medio de sus propias experiencias; es un elemento más que estimula el desarrollo.

Considero que el aprecio es una forma primaria de amor, aunque de alguna manera ambos elementos son inclusivos y fomentan la autoestima en el individuo y el desarrollo de relaciones más cálidas y cercanas.

ACEPTACION Y RESPETO

La aceptación y el respeto están consideradas también como necesidades psicológicas que motivan el comportamiento humano. Tanto la aceptación como el respeto constituyen dos elementos fundamentales en el desarrollo de relaciones más constructivas, ambos empiezan y se construyen en uno mismo.

La actitud de aceptación hacia uno mismo es favorable y saludable para un desarrollo y funcionamiento sano de la personalidad.

Dicaprio (43) señala que la verdadera aceptación por uno mismo no genera estancamiento, es una condición para efectuar cambios en la personalidad. La persona que acepta a sí misma no debe temer por lo que descubre sobre ella y puede estar abierta a experiencias internas sin que éstas la abrumen; aceptar lo que uno es (esencialmente) hace posible que uno pueda a enfrentarse a cosas que le desagradan de sí mismo.

Ser aceptante significa estar abierto a las experiencias y sentimientos de uno mismo y de las otras personas.

La autoaceptación promueve la aceptación del individuo por otros, pero cuando una persona se rechaza difícilmente puede admitir que otros la acepten.

La aceptación no es la aprobación total de la conducta de las personas, podemos desaprobarnos y no justificar conductas y actitudes groseras, antisociales o negativas de la gente que nos rodea. Se acepta a la persona como tal, pero no necesariamente todas sus conductas.

Por ejemplo: puede ocurrir que yo no esté de acuerdo con que un niño diga groserías o se porte mal, pero no por eso lo voy a rechazar o a dejarlo de querer en ese momento.

Aceptar a la persona como es, implica reconocerla como un ser con aspectos positivos y negativos (fallas, limitaciones, miedos), así como un individuo lleno de POTENCIALIDADES a desarrollar.

El respeto por la persona es una forma de valorar la dignidad humana; una forma de respeto incondicional es la aceptación de la otra persona como es, sin establecer condiciones y esta incondicionalidad ayuda al otro a descubrirse a sí mismo, y aceptarse como es y no como debería ser.

En cualquier forma que se manifieste, el respeto de la persona hacia los otros, generalmente es bienvenido por cualquiera; uno se siente bien cuando se nos toma en cuenta y se nos respeta, experimentando regularmente sentimientos positivos, reconfortantes y de satisfacción, al ser valorados.

El respeto y la aceptación por la individualidad del otro, implica reconocer que cada persona tiene sus propios sentimientos, ideas, necesidades y experiencias y es una PERSONA independiente y diferente de mí.

Ambos elementos generan un clima de seguridad, confianza y valía entre las personas.

Las dificultades en una relación interpersonal y en la comunicación, pueden reducirse si se aprende o reaprende a saber escuchar, ser auténtico y congruente en la relación, aceptar y respetar al otro como un individuo diferente a mí, apreciarlo como persona, dar y recibir una retroalimentación constructiva, promover su libertad, y poder respetar su derecho de autodirección y de libre elección.

Este aspecto es justamente el que marca la diferencia en las relaciones y hace que estas sean constructivas; el respetar la libertad de dirigir la vida del individuo hace posible que las relaciones dejen de ser posesivas, utilitarias, autoritarias, dependientes, o represivas para convertirse en relaciones profundas, dinámicas y promotoras de crecimiento.

En base a las consideraciones anteriores, deseo formular una propuesta personal para mejorar nuestras relaciones en vías de enriquecerlas:

- 1.- Tener el deseo de mejorar las relaciones.
- 2.- Lograr un entendimiento y conocimiento de los elementos y actitudes que favorecen las relaciones constructivas.
- 3.- Examinar nuestras propias relaciones, así como nuestras actitudes, y los obstáculos en que caemos en la comunicación.
- 4.- Ser autoconscientes y capaces de aceptar lo positivo o negativo de nuestras relaciones, en aras de mejorarlas.
- 5.- Otra opción más, que se ha gestado en los últimos años sería participar en un entrenamiento en relaciones humanas o experiencias grupales intensivas como grupos de encuentro, talleres de sensibilización, etc., orientados al desarrollo personal y al mejoramiento en las relaciones con los demás.

PARA MIS RELACIONES CON LOS DEMAS.

Tú y yo tenemos una relación que aprecio y deseo conservar; sin embargo, cada uno de nosotros es una persona individual con sus necesidades únicas y el derecho de tratar de satisfacer dichas necesidades. Trataré de aceptar genuinamente tu comportamiento cuando estés tratando de satisfacer tus necesidades o cuando tengas problemas para satisfacerlas.

Cuando compartas tus problemas conmigo, trataré de aceptar y entender lo que me digas, de manera que te sea más fácil encontrar tus propias soluciones y que no dependas de las mías.

Cuando tengas un problema, debido a que mi comportamiento está interfiriendo con la satisfacción de tus necesidades, te aliento a que me lo hagas saber abierta y sinceramente. En esas ocasiones te escucharé y después trataré de modificar mi comportamiento, si eso está en mis manos.

Sin embargo, cuando tu comportamiento interfiera con la satisfacción de mis necesidades, en lugar de dejar de sentir aceptación por ti, compartiré contigo mi problema y te haré saber tan abierta y sinceramente como me sea posible exactamente lo que siento, confiando en que respetarás mis necesidades lo suficiente como para escucharme y tratar de modificar tu comportamiento.

En aquellas ocasiones, en las que ninguno de nosotros pueda modificar su comportamiento para satisfacer las necesidades del otro y nos demos cuenta que tenemos un conflicto de necesidades en nuestra relación, comprometámonos a resolver cada uno de esos conflictos sin tener que recurrir jamás al uso de la autoridad, ni tuya, ni mía, para triunfar a expensas de la derrota del otro. Respeto tus necesidades, pero también debo respetar las mías. En consecuencia, luchemos siempre por encontrar soluciones a los conflictos inevitables, pero soluciones que sean aceptables para ambos. Así, tus necesidades serán satisfechas, pero también las mías: nadie perderá, ambos ganaremos.

Como resultado, podrás seguir madurando como persona mediante la satisfacción de tus necesidades, pero también yo podré. Así pues, nuestra relación puede ser siempre saludable, debido a que será satisfactoria para ambos. Cada uno puede convertirse en lo que es capaz de ser, y podemos seguir relacionándonos el uno con el otro mediante sentimientos de respeto y amor mutuos, en la amistad y en la paz.

THOMAS GORDON

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Hinde R. A. Towards Understanding Relationships. chapter 1 & 2
- (2) Burgess R. & Huston T. Social Exchange in Developing Relationships. chapter 1
- (3) Patterson C.H. Orientación Autodirectiva y Psicoterapia. cap. 6
- (4) Rogers en Patterson C.H. o.p.cit. pp. 129-132
- (5) Rogers en González A.M. El Enfoque Centrado en la Persona, Aplicaciones a la Educación. p. 108
- (6) Peretti de Andre. Libertad y Relaciones Humanas o la inspiración no directiva. cap. 1
- (7) Rogers en Patterson, op.cit. p. 135
- (8) Rogers C.R. Psicoterapia, Personalidad y Relaciones Interpersonales. p. 85
- (9) Rogers C.R. y Kinget G.M. Psicoterapia y Relaciones Humanas, Tomo I. p. 264
- (10) Lerner, M. Introducción a la Psicoterapia de Rogers. cap. 14
- (11) Rogers C.R. Psicoterapia, Personalidad y ... cap. IV
- (12) Rogers C.R. y Kinget G.M. Psicoterapia y Relaciones... Tomo I. cap. XI
- (13) Rogers, C.R. El proceso de convertirse en Persona. pp. 297-299
- (14) Rogers, C.R. Terapia, Personalidad y ... p. 91
- (15) Rogers, C.R. El proceso de ... cap. 2
- (16) Rogers, C.R. La Relación Terapéutica investigación y teoría recientes. En Lafarga y Gómez del Campo (Comps) Desarrollo del Potencial Humano, Vol. 3 pp. 168-169
- (17) Rogers, C.R. El proceso de ... p. 46
- (18) Rogers, C.R. Características de una Relación de ayuda. En Lafarga y Gómez del Campo. (Comps) op.cit. Vol.3 cap. 5

- (19) Rogers, C.R. El proceso de pp. 46-55
- (20) Rogers, C.R. Características de una relación.... pp. 81-89
- (21) Ibidem. p. 87
- (22) Rogers C.R. La Relación Interpersonal: el núcleo de la orientación. En Lafarga y Gómez del Campo (Comps) op.cit., vol. 2 pp.127-128
- (23) Rogers, C.R. La relación terapéutica.... pp. 158-159
- (24) Gilbert y Levison en Patterson C.H. op.cit., pp. 132-133
- (25) Rogers, C.R. Características de una relación pp. 89-90
- (26) Rogers, C.R. El proceso de pp. 51-61
- (27) Buber en Rogers C.R. El proceso de p. 60
Características de una p. 94
- (28) González, A.M. op. cit., p. 108
- (29) Satir, V. En Contacto íntimo. Como relacionarse con uno mismo y con los demás. cap 1, 2, 3 y 4
- (30) González, A.M. op.cit., p. 110
- (31) Hybels, S. La comunicación. cap. 1
- (32) Gordon, T. P.E.T. en acción: Padres eficaces y técnicamente preparados en acción. cap. 3
- (33) Rogers C.R. El proceso de p. 288
- (34) González, A.M. op.cit., p. 112
- (35) Gordon, T. op.cit., pp. 55-58
- (36) González, A.M. op.cit., p. 112
- (37) Rogers, C.R. El proceso de p. 282
- (38) Ibidem. cap. 17
- (39) Lafarga, J. y Michel, S. El poder de la comprensión y aceptación. Taller vivencial. Coahuila, 1989.
- (40) Gordon T. op.cit., pp. 58-66
- (41) González, A.M. op.cit., p. 114
- (42) Ibidem. p. 113
- (43) Dicaprio, N. Teorías de la Personalidad. pp. 352-353

CONCLUSIONES

El presente trabajo ha tenido la finalidad de abordar y proponer a la Relación Interpersonal Enriquecedora como una alternativa de crecimiento personal partiendo desde una perspectiva Humanista y aterrizando en el Enfoque Centrado en la Persona.

Este Enfoque más que una aproximación teórica y práctica de la Psicología dentro de una perspectiva Humanista, es una filosofía de vida: una forma de pensar, sentir y vivir; de estar con uno mismo y con el otro.

Nos brinda una opción de conocimiento que analtece y rescata el lado humano del hombre como objeto de estudio y descubre el valor de la persona como ser único, distinto y autónomo cuyas necesidades, deseos, sentimientos, actitudes, y acciones se tratan de comprender y respetar.

Entraña una filosofía positiva, constructiva y de confianza en el ser humano concibiéndolo como un ser racional, progresivo, y socializado; una PERSONA en el proceso de crearse a sí misma, que al vivir crea significado y es capaz de autodirigirse, poseedora de una fuerza potencial o tendencia innata a desarrollar sus propias capacidades en favor del crecimiento.

Este enfoque, cuyo factor principal es la implicación humana en la relación, fue desarrollándose en base a más de 30 años de experiencias, práctica e investigación en Psicoterapia, de su iniciador y creador Carl Rogers, junto con un enorme equipo de colaboradores e investigadores que lo han ido enriqueciendo. En la actualidad sus campos de aplicación se han multiplicando a diversas ramas de las Relaciones Humanas:

Terapia de Juego en niños, Relaciones Familiares, Grupos (grupos de encuentro, gpos. de crecimiento, liderazgo de grupos y solución de conflictos intergrupales), Educación y Aprendizaje e incluso en la Industria.

En la Relación terapéutica se reconoce la necesidad de una intensa y humana relación interpersonal **EMOCIONALMENTE SIGNIFICATIVA**, donde el terapeuta y la persona están en un plano de existencia común.

El objetivo final: comprender y experimentar el ser del paciente como persona única, aumentar la congruencia en sí mismo y el sentido de autodirección, autodeterminación y creciente responsabilidad.

El Enfoque Centrado en la Persona (ECP) trata de promover el desarrollo del individuo confiando, primeramente, en esta tendencia básica del ser humano, que lo considera potencialmente capaz de lograr cambios positivos por sí mismo; y por otro lado mediante una relación caracterizada básicamente por 3 actitudes o condiciones necesarias que promueven cambios constructivos y enriquecedores en la personalidad y en el comportamiento de los individuos.

Estas actitudes promotoras de crecimiento son:

CONGRUENCIA que es la condición fundamental que facilita el encuentro con el otro, e integra la sinceridad, transparencia y autenticidad personal.

EMPATIA que es la capacidad de escuchar, sentir y comprender al otro; ese centrarse en el otro es la esencia del ECP y constituye la mejor herramienta para modificar la estructura de la personalidad y acercar a las personas significativamente.

ACEPTACION POSITIVA INCONDICIONAL que es una actitud positiva, de aceptación y respeto por la persona como tal, involucra también un elemento afectivo y hace posible la creación de relaciones cálidas y seguras.

Estas cualidades afectivas que hacen que las relaciones sean ENRIQUECEDORAS O DE AYUDA OPTIMA no son exclusivas de la relación terapéutica o del terapeuta, se pueden dar en cualquier tipo de relación interpersonal en diferentes ámbitos: familiar, laboral, escolar, social.

Podemos afirmar que todos los individuos que viven relaciones enriquecedoras, ya sea de origen terapéutico o a nivel interpersonal, aunque sea en periodos limitados, presentan modificaciones significativas y profundas en cuanto a la percepción, actitudes y conducta.

Es decir se experimenta un cambio constructivo en la personalidad en sentido de crecimiento personal: la persona se vuelve más integrada y eficiente, más realista en la forma de verse a sí misma. Su autopercepción cambia, se valora más, se tiene más confianza y adquiere mayor capacidad para tomar sus decisiones.

Se logra una percepción satisfactoria y un aprendizaje constructivo sobre las propias experiencias.

Se comprende mejor a sí misma, tiende a ser más abierta y comienza a aceptarse más a sí misma y a los demás. Disminuye su frustración y defensividad. Se refuerza su autoestima y la persona se vuelve más adaptada y madura.

Y lo importante de esta relación es que ambas partes se benefician, se promueve el crecimiento, progreso y apertura mutua, en las personas involucradas en la relación, favoreciendo la congruencia y un mejor funcionamiento psicológico.

Así la relación interpersonal enriquecedora o de ayuda óptima, sin carácter terapéutico, se constituye como una opción para el crecimiento del individuo, para la facilitación de su desarrollo y potencialidades; otra oportunidad para expresar y liberar tensiones o problemas.

Es importante recordar que las condiciones actitudinales que hacen que una relación sea enriquecedora, se dan en diferentes grados o niveles y pueden variar con las personas y con el tipo de relación que establecen, tal como señala Lafarga, puede suceder que la comprensión empática de un maestro hacia un estudiante no sea tan significativa en resultados favorables, como la de un padre en la relación con su propio hijo.

Las Relaciones Enriquecedoras son provistas por personas psicológicamente maduras y significativas para el individuo, o bien personas criterio como les llama Rogers, gente que me valoran o quieren o que yo valoro o quiero en mayor medida dentro de mi ambiente social.

Podemos considerar que las relaciones enriquecedoras con nuestros padres, son el punto de partida para la evolución de individuos fuertes positivos y seguros de sí mismos: una posibilidad de crecer y madurar óptimamente. El apoyo, comprensión y aceptación de los padres por los hijos tal como son, puede lograr en ellos la seguridad, aceptación y amor por sí mismos.

Las Relaciones Enriquecedoras o de ayuda óptima se traducen simplemente en una RELACION AFECTIVA PROFUNDA, donde las personas se encuentran implicadas emocionalmente, pero precisamente este elemento afectivo en relaciones sin carácter profesional, puede afectar la comunicación debido a la intensidad de sentimientos.

El elemento AFECTIVO es lo que singulariza una relación enriquecedora y hace que sea efectiva y benéfica, pero también puede ser lo que la dificulte o complique, ya que cuando se dan diferencias a nivel de emociones y sentimientos, es difícil llegar a entenderse. Lo ideal sería que siempre se dieran sentimientos positivos en la relación, pero esto no es real ya que comúnmente en cualquier tipo de relación se manifiestan momentos de desacuerdos, confusión,

desagrado y se perciban resentimientos, corajes y agresiones. Lo importante es que cada una de las partes sea capaz de aceptar y expresar sus sentimientos con la mayor sinceridad posible y estar dispuesto a comunicarlos al otro. Es decir estar abierto a escucharse a uno mismo pero también al otro. Recordemos que un punto importante para crear relaciones óptimas es lograr niveles más profundos de comunicación.

La creación de relaciones óptimas (sin carácter profesional) son una posibilidad humana para ayudar a las personas a confrontar y resolver problemas cotidianos que frenan nuestro crecimiento.

Pero esto no significa resolverle los problemas al otro o colocarnos como agente de poder, implica estar con la persona cuando ésta lo necesite, pero no decidir por ella, sino respetar su derecho de autodirección de su vida. Puede ser que yo acepte, escuche y quiera ayudar a alguien, pero si trato de cambiarlo, de imponerle mi voluntad, esto ya no es positivo porque no respato sus necesidades. Solo al sentir y reconocer la individualidad del otro, se es capaz de actuar como agente de ayuda.

Para que una relación sea positiva se debe promover y respetar la libertad de la persona o grupo, sin tratar de cambiarlos a nuestra imagen y sin sentir que el otro debe obedecernos o tomarnos como modelo.

Sucede que en muchas relaciones de tipo jerárquico, se tiene la labor de evaluar, corregir al otro o enseñarle sus errores, yo creo que esto es necesario y forma parte de nuestra educación pero para esto está la retroalimentación constructiva que hace que las personas evolucionen favorablemente, de tal forma que no se devalue, ataque o rechace a la persona, sino más bien que experimente que es apreciada.

Recordemos que el origen de la incongruencia y disfuncionalidad en las personas, se dan por actitudes condicionantes de personas importantes para el individuo: en relaciones posesivas, dominantes y autoritarias. Estas disfunciones se aprenden en circunstancias y ambientes desfavorables para el individuo donde son privados de la necesidad psicológica básica de aceptación y amor, donde muchas veces las personas infieren y modifican su comportamiento de acuerdo a las expectativas de alguien importante para él, dejando a un lado las suyas con tal de conseguir y satisfacer lo más necesario: afecto, respeto y valor por su persona.

Tanto la relación terapéutica como la relación enriquecedora de carácter no profesional comparten ciertas características en cuanto a estructura y cualidades, pero también difieren de alguna forma significativa.

La relación terapéutica centrada en la persona, supone esencialmente una relación muy especial entre terapeuta y cliente, que se distingue de otro tipo de terapias y de todas las demás relaciones que el cliente ha tenido con otras personas.

Aquí el cliente se relaciona con el terapeuta de manera similar como se relaciona con los demás, no es tratado como objeto de análisis, es tratado simple y sencillamente como lo que es, una persona que está siendo acompañada en un proceso de crecimiento por otra persona (terapeuta).

Es de carácter igualitario, un encuentro entre dos personas donde una, terapeuta, se manifiesta congruente en la relación y la otra, persona, presenta regularmente estado de incongruencia, desorganización o angustia.

Los conocimientos del terapeuta centrado en la persona no es la herramienta más importante de su acción, sino la forma en que se relaciona con su paciente y sus actitudes.

La relación enriquecedora o de ayuda óptima puede ser de tipo jerárquico o igualitario, lo importante no es la estructura, sino las cualidades de la relación del encuentro y la percepción que tiene, quien está siendo ayudado.

Las cualidades afectivas en una relación constructiva son la comunicación, el escuchar, ser escuchado o comprendido, la retroalimentación, la congruencia o autenticidad, el amor y aprecio, el respeto y la aceptación.

Es prácticamente imposible quitar la estructura jerárquica de una relación padre-hijo, jefe-empleado, maestro-alumno, lo que si es posible incluir cualidades afectivas que conviertan las relaciones en p-ositivas.

Podría pensarse que sería más fácil que se den este tipo de relaciones en interacciones de carácter igualitario como relaciones de pareja o de amistad, sin embargo considero que son las cualidades afectivas, y no la estructura, el motor esencial que hace que una relación pueda ser provechosa y en beneficio del individuo.

Identifico 3 elementos que separan a la relación terapéutica efectiva, de la relación enriquecedora sin carácter profesional que son: CONSTANCIA, COMPROMISO Y EL RESPETO POR LA LIBERTAD DEL OTRO.

La relación terapéutica es regularmente consistente y por lo tanto efectiva; las actitudes del terapeuta permanecen constantes en el transcurso del proceso terapéutico, esto no quiere decir que el terapeuta siempre esté siendo empático, aceptando incondicionalmente o siendo congruente, pero si existen grados satisfactorios de estas actitudes, mientras que en la relación enriquecedora es un poco más difícil mantener esta consistencia.

La relación terapéutica por su consistencia y continuidad abre las posibilidades de crecimiento en el individuo.

En la relación terapéutica hay un compromiso implícito y explícito por facilitar el crecimiento del individuo. El terapeuta tiene como tarea estar sensiblemente atento a las situaciones que presenta y comunica la persona; existe una voluntad de hacer nutrir la relación.

En una relación enriquecedora con que una parte este consciente y suficientemente comprometida para nutrir al proceso de crear o mantener la relación, la otra parte puede manifestar cambios. Debe hacer un compromiso por animar a la persona y por nutrir a la relación en alguna de las partes.

En la relación terapéutica centrada en la persona hay un respeto por la libertad del individuo, no se manipula ni condiciona a la persona, se le comprende. Y es él mismo quien determina el curso de la terapia y de su vida.

Para que una relación interpersonal sea realmente constructiva se debe respetar la libertad del otro y su derecho de autodirección, y muchas veces este aspecto se pasa por alto.

Por último deseo concluir que, la Relación Enriquecedora es un medio de desarrollo positivo para el individuo, algo que es real y que está al alcance de todos nosotros, ya que todos los seres humanos son potencialmente capaces de crear RELACIONES POSITIVAS Y CONSTRUCTIVAS con las otras personas y de experimentar por uno mismo y por los demás actitudes positivas.

Sin embargo estas no se dan con facilidad ya que se requiere constancia, compromiso en la relación y con la persona, un respeto por la libertad del individuo y deseo de no dirigir la vida del otro, pero cuando se dan estos elementos, las relaciones enriquecedoras sin carácter terapéutico, resultan tan efectivas como la terapia misma. Y son una vía para lograr cambios positivos, mejorar problemáticas y lograr un funcionamiento más sano en la persona.

BIBLIOGRAFIA

Baena, G. Instrumentos de Investigación. Tesis profesionales y trabajos académicos. Ed. Mexicanos Unidos, México, 1988.

Beck y Shaw. Terapia cognitiva de la depresión. Desclée de Brouwer, México, 1978.

Belser, E. Client-Centered Therapy and the involuntary client. Journal of Consulting Psychology. 1952 vol. 16 pp. 332-337

Bosch, C. La técnica de investigación documental. Trillas, México, 1987.

Burgess Robert & Huston Ted. Social Exchange in developing relationships. Academic Press, New York. 1979.

Dicaprio, N. Teorías de la Personalidad. Nueva Editorial Interamericana, México, 1987.

Durand-Dussler, J. La Psicoterapia sin psicoterapeuta. Marova, Madrid, 1974.

Egan, G. El orientador Experto. Un modelo para la Ayuda Sistemática y la Relación Interpersonal. Grupo Editorial Iberoamérica, México. 1981.

Ewen, R. An Introduction to -Theories of Personality-. Academic Press Inc, New York, 1980.

Garfield, S. Psicología Clínica. El estudio de la Personalidad y la Conducta. Manual Moderno, México, 1979.

Goldstein A.P. Helping people change: a textbook of methods. Pergamon Press, New York, 1988.

Gómez del Campo J. Los cambios en el autoconcepto a través de la participación en Psicoterapia Autodirectiva de Grupo. TESIS. U.I.A. México, 1975.

Gondra, J.M. La Psicoterapia de Carl Rogers. Desclée de Brouwer, Bilbao, 1978.

González A.M. El enfoque Centrado en la Persona. Aplicaciones en la Educación. Trillas, México, 1983.

González, A.M. Desarrollo Relaciones Humanas en la Educación. TESIS. U.I.A México, 1986.

Gordon, T. P.E.T.: Padres Eficaz y Técnicamente preparados. Nuevo sistema comprobado para formar hijos responsables. Diana, México, 1990.

Gordon, T. P.E.T. en acción: Padres eficaz y técnicamente preparados en acción. Diana, México, 1978.

Hinde, R. Towards Understanding Relationships. Academic Press, London, 1979.

Hjelle L. & Ziegler D. Personality Theories: Basic Assumptions, research and applications. Mc. Graw-Hill, U.S.A. 1976.

Hybels, S. La comunicación. Ed. Consorcio, Argentina, 1978.

Lafarga, J. ¿ Es posible una Psicología no Humanista ? CONFERENCIA. E.N.E.P. Iztacala U.N.A.M. 18 de Agosto de 1989. Material Inédito.

Lafarga, J. El Enfoque Centrado en la Persona. CONFERENCIA U.I.A. 19 de Octubre de 1989. Material inédito.

Lafarga, J. Más allá de la Psicoterapia Tradicional. Primer Congreso Nacional de Psicoanálisis Humanista. México. Marzo 1990.

Lafarga, J. y Gómez del Campo J. Desarrollo del Potencial Humano. Volumen 1. Aportaciones de una Psicología Humanista. Trillas, México, 1988.

Lafarga, J. y Gómez del Campo J. Desarrollo del Potencial Humano. Volumen 2. Aportaciones de una Psicología Humanista. Trillas, México, 1986.

Lafarga, J. y Gómez del Campo J. Desarrollo del Potencial Humano. Volumen 3. Aportaciones de una Psicología Humanista. Trillas, México, 1989.

Lafarga J. y Michel S. El poder de la comprensión y aceptación. Taller Vivencial. Desarrollo del Potencial Humano en la Experiencia Comunitaria III. Torreón, Coahuila. 29 de Octubre, 1989.

Lerner, M. Introducción a la Psicoterapia de Rogers. Nueva Visión, Buenos Aires, 1974.

Mancillas B.C. y Palima P.K. Investigaciones recientes acerca de la comunicación no verbal en Psicoterapia. TESINA. U.I.A. México, 1985.

Nudler, O. Problemas epistemológicos de Psicología. Siglo XXI S.A. Argentina, 1975.

Papalia D. y Olds S. Desarrollo Humano. Mc. Graw-Hill, México, 1985.

Patterson, C.H. Orientación Autodirectiva y Psicoterapia. Teoría y práctica. Trillas, México, 1975.

Patterson, C.H. Teorías del Counseling y Psicoterapia. Desclée de Brouwer, Bilbao, 1978.

Peretti, A. de. Libertad y Relaciones Humanas o la inapiración no directiva. Marova, Madrid, 1973.

Rogers, C.R. Terapia, Personalidad y Relaciones Interpersonales. Nueva Visión, Buenos Aires, 1978.

Rogers, C.R. Orientación Psicológica y Psicoterapia. Narcea Ediciones, Madrid, 1984.

Rogers, C.R. Psicoterapia Centrada en el Cliente. Paidós, México, 1988.

Rogers, C.R. El proceso de convertirse en Persona. Paidós, Mexico, 1989.

Rogers, C.R. "La Naturaleza del Hombre". En Lafarga y Gómez del Campo (Comps) Desarrollo del Potencial Humano. Volumen 1. Trillas, México, 1988. cap. 2

Rogers, C.R. "Algunas preguntas y desafíos que afronta una Psicología Humanista". En Lafarga, J. y Gómez del Campo, J (Comps) Desarrollo del Potencial Humano. Volumen 1. Trillas, México, 1988. cap. 4

Rogers, C.R. "Condiciones necesarias y suficientes del cambio terapéutico de Personalidad". En Lafarga y Gómez del Campo

(Comps) Desarrollo del Potencial Humano. Volumen 1. Trillas, México, 1988. cap. 7

Rogers, C.R. "El concepto de la Persona que funciona plenamente". En Lafarga y Gómez del Campo (Comps) Desarrollo del Potencial Humano Volumen 1. Trillas, México, 1988. cap. 8

Rogers, C.R. "Relaciones Interpersonales: E.U.A. 2000". En Lafarga y Gómez del Campo (Comps) Desarrollo del Potencial Humano. Volumen 1. Trillas, 1988. cap. 14

Rogers, C.R. "La Persona del Mañana". En Lafarga y Gómez del Campo (Comps) Desarrollo del Potencial Humano. Volumen 1. Trillas, México, 1988. cap. 15

Rogers, C.R. "La Relación Interpersonal: el núcleo de la Orientación". En Lafarga y Gómez del Campo (Comps) Desarrollo del Potencial Humano. Volumen 2. Trillas, México, 1986. cap. 6

Rogers, C.R. "Características de una Relación de Ayuda". En Lafarga y Gómez del Campo (Comps) Desarrollo del Potencial Humano. Volumen 3 Trillas, México, 1989. cap. 5

Rogers, C.R. La Relación Terapéutica: investigación y teoría recientes. En Lafarga y Gómez del Campo (Comps) Desarrollo del Potencial Humano. Trillas, México, 1989. Volumen 3 cap. 10

Rogers C.R. y Kinget G.M. Psicoterapia y Relaciones Humanas. Teoría y práctica de la Terapia No Directiva. Tomo I: La Teoría. Alfaguara, España, 1971.

Rogers C.R. y Kinget G.M. Psicoterapia y Relaciones Humanas. Teoría y práctica de la Terapia No Directiva. Tomo II: La práctica. Alfaguara, España, 1971.

Rogers, C.R. y Rosenberg R.L. La Persona como Centro. Herder, Barcelona, 1989.

Satir, V. En Contacto Intimo. Como relacionarse con uno mismo y con los demás. Ed. Concepto S.A. México, 1989.

Truax C.B. & Carkhuff R.R. Toward affective counseling and Psychotherapy: Training and practice. Aldine Publishing Co. Chicago, 1967.

Truax C.B., Wargo D.G., Frank J.D. y col. "The therapist's contribution to accurate empathy, non possessive warath and genuineness in Psychotherapy". Journal of Clinical Psychology. 1966 vol. 22 331-334