



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES

IZTACALA

**LA PSICOLOGÍA HUMANISTA: UNA OPCIÓN  
EDUCATIVO TERAPÉUTICA PARA LAS MUJERES DEPORTISTAS  
LESIONADAS**

**T E S I S   T E Ó R I C A**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA.

**P R E S E N T A N   :**

MARTÍNEZ BARRIGA CRISTINA

TORRES ONTÍVEROS MIRIAM

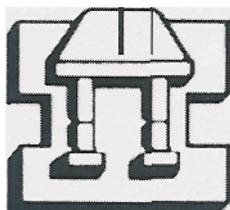
ASESORA:

MTRA. MARÍA ANTONIETA DORANTES GÓMEZ

DICTAMINADORES:

LIC. MARISA PADILLA BELTRAN

MTRA. MARGARITA MARTÍNEZ RIVERA



LOS REYES IZTACALA. EDO. DE MÉXICO SEPTIEMBRE 2003



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

*Procure vivir cada instante de su vida como si fuera a morir mañana, y estudie como si fuera a vivir para siempre.*

*Rocio Olguín.*

*AGRADECIMIENTOS:*

*A mis mamás por darme el privilegio de la vida,  
porque gracias a ellas, a su paciencia, apoyo, comprensión y sobre todo amor  
hoy estoy culminando una de las metas más importantes de mi vida.*

*Mil gracias , las amo.*

*Al amor de mi vida, por existir,  
por ser mi inspiración,  
y mi experiencia cumbre.*

*A mi hermana por tenerme tanta paciencia  
y por compartir conmigo  
el privilegio de dar a luz a esta hija.*

*A Toñita por ayudarme a renacer  
y por ser mi guía  
en este proceso que es la vida.*

*A mi doctora que es un gran ser humano,  
por apoyarme, comprenderme  
y estar siempre echándome porras.*

*A la maestra Olguín por ser mi ejemplo.*

*A las maestras Marisa Padilla y Margarita Martínez  
por su ayuda e interés.*

*A mis amigas y amigos porque con su presencia  
cada uno puso mucho de su parte  
para lograr la meta.*

*A mis tíos, Lupe, Luis, y primos, por su apoyo*

*A la familia de mi hermana,  
en especial a la Sra. Magda,  
a Julian, a Jaime y Carmen.*

*M.Ψ.O.*

*Gracias:*

*A Dios, por darme la oportunidad de vivir.*

*A mis padres:*

*Magdalena, porque me muestras distintas caras de la mujer;  
Ezequiel, por vencer ideas y desear que sea feliz;  
Por su apoyo incondicional en todo este trayecto, su ejemplo y amor.*

*A mis hermanos, que también son mis amigos;  
Guille, porque cada día luchas por ser justo y me invitas  
A serlo, por tu apoyo y ser mi ejemplo;  
Jaime, por tu inocencia, travesuras, tus ganas  
De enseñarme cosas nuevas y el apoyo técnico;  
a Juli, mi hermanito grandote, por ser un ejemplo al  
desear hacer cosas y hacerlas.*

*A mis tíos, Luis y Asunción, que son mi otra familia.*

*A mi familia agregada, Carmen y Salvador, que estuvieron pendientes  
Y me brindaron su apoyo y casa.*

*A mis amigos: Pacheco, Norma, Menéndez, Ezequiel, Mireya y Corina,  
Que me apoyaron al iniciar el cambio, y que aún cuando  
Ya no los veo, siguen en mi corazón.*

*A Nacho, Isra y Eloy, por acompañarme en este periodo de mi vida.*

*A Susana, que diste alegría y dolor a mi vida, y con ello  
Aprendí el límite de los deseos y los hechos.  
A los Srs. José Luis y Elvira, que me adoptaron y me trataron como hija.*

*A Elvira, que aún cuando hoy estés lejos, estuviste cerca cuando esto inicio.*

*A Toñita, por tu apoyo incondicional, tu paciencia y la invitación a crecer.*

*A Marisa, por tu oído y tu apoyo para poder ver más allá de lo que deseo.*

*A Margarita Martínez, por su apoyo y confianza en este proyecto aún sin conocernos.*

*A Miriam (mi hermana), por tu apoyo, tu oído, tu palabra que no me juzga,  
Porque hemos compartido esta experiencia (que refleja parte de  
Nuestra vida), por tu cariño.  
No tengo palabras para agradecértelo*

*A Gustavo, que llegaste sin avisar, que me escuchas y apoyas incondicionalmente.  
Porque te has convertido también en mi amigo para mostrarme mis alas.  
Porque volteas hacia mí y puedes escribirme.*

*Cristina*

## **INDICE**

<b>RESUMEN</b>	<b>8</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO 1. ANTECEDENTES</b>	
<b>1.1 Historia de la mujer</b>	<b>15</b>
<b>1.2 Historia de la mujer en el deporte</b>	<b>23</b>
<b>1.3. Teorías que abordan la Psicología del Deporte</b>	<b>30</b>
<b>1.4. Historia de la Psicología del Deporte</b>	<b>36</b>
<b>1.5 Ideología e impacto Psicológico de las lesiones en el deportista</b>	<b>40</b>
<b>CAPÍTULO 2. LA TERCERA FUERZA EN PSICOLOGÍA</b>	
<b>2.1 Principios básicos</b>	<b>67</b>
<b>2.2. El Enfoque Centrado en la Persona</b>	<b>83</b>
<b>2.3. La terapia Gestalt</b>	<b>93</b>
<b>CAPITULO 3. APLICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	
<b>3.1 Aplicaciones desde el Enfoque Centrado en la Persona</b>	<b>113</b>
3.1.1 Terapia Centrada en la Persona	113
3.1.2 Grupos de encuentro	116
3.1.3 La educación centrada en la persona	122
3.1.4 Otras aplicaciones	123

<b>3.2 Aplicaciones de la terapia Gestalt</b>	<b>124</b>
3.2.1 Pareja y familia	127
3.2.2 La Gestalt en la educación	131
3.2.3 La Gestalt un trabajo con los sueños	132
3.2.4 Grupo de encuentro Gestalt	135
3.2.5 La Gestalt y las enfermedades psicósomáticas	138
3.2.6 La Gestalt y los conflictos en las organizaciones	140
3.2.7 Intervención Gestalt en situaciones en crisis	143
3.2.8 La Gestalt y el deporte	146
<b>CAPITULO 4. PRINCIPIOS DE LA PROPUESTA.</b>	
<b>4.1 La autoestima.</b>	<b>155</b>
<b>4.2 Ubicación de la forma de entrenamiento.</b>	<b>162</b>
<b>4.3 Conciencia del cuerpo.</b>	<b>163</b>
<b>4.4 Responsabilidad de la lesión</b>	<b>169</b>
<b>4.5 Taller: Mi recuperación emocional</b>	<b>172</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>177</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>184</b>

## RESUMEN

La presente tesis tiene como finalidad sustentar que la psicología humanista brinda una opción de recuperación emocional para las mujeres deportistas lesionadas.

Para ello, retomamos la historia de la mujer, su rol social y las desventajas que con éste tiene para introducirse en algunas actividades, tal como: la deportiva. Actividad que ha sido abordada por varias disciplinas, entre las que encontramos: la psicológica, que es la de nuestro interés y que a su vez es estudiada desde varias orientaciones.

En este caso, nos basamos específicamente en las premisas de la Terapia Centrada en la Persona y en la Terapia Gestalt, puesto que con éstas se permite a la persona desarrollar sus potencialidades y descubrir su capacidad de crecimiento y autodirección, trabajando en el aquí y en el ahora.

Bajo las premisas ya mencionadas se propone también un taller educativo terapéutico, el cual permite reeducar a las participantes y en el que se sugiere retomar temas tales como: autoestima, conciencia del cuerpo, ubicación de la forma de entrenamiento y responsabilidad de la lesión, ya que estos temas representan aspectos fundamentales en la vivencia de la mujer deportista lesionada.

## INTRODUCCIÓN

La aplicación de la Psicología se extiende a una diversidad de áreas que no en todos los casos se han estudiado en la misma magnitud, aún cuando su historia data desde hace varias décadas. Tal es el caso de la Psicología del Deporte, la cual tiene sus orígenes después de finalizada la segunda guerra mundial, puesto que algunos institutos de educación física introdujeron cursos de Psicología del Deporte en el currículum de los profesionales de educación física, destacando los trabajos de los que se consideran padres de la Psicología del Deporte: Alexander Punik y Peter Rudik en la Unión Soviética. El primero de ellos en 1929, realizó un estudio sobre la influencia de la participación en un deporte determinado en el desarrollo de la personalidad del deportista, y en 1925 Rudik realizó experimentos sobre tiempo de reacción. Mientras tanto en Estados Unidos Coleman Griffith director de la Universidad de Illinois, fundó en 1925 la Athletic Research Laboratory el cual tenía dos áreas de investigación una de éstas dedicada a la investigación fisiológica y la otra a la psicológica, este fue uno de los primeros laboratorios de la Psicología del Deporte en el mundo.

Sin embargo, no es sino hasta la década de 1970 que ésta disciplina obtiene su reconocimiento internacional con la celebración en 1965 en Roma y de la mano de Ferruccio Antonelli, del primer congreso mundial de Psicología del Deporte. Según Browne y Mahoney (1984), asistieron a él 500 especialistas y se presentaron 230 comunicaciones. Aunque los trabajos mostraban una gran dispersión conceptual y metodológica indicaban el nacimiento de una nueva disciplina, creándose en ese momento la Sociedad Internacional de Psicología del Deporte, encargada de promover un Congreso Internacional cada cuatro años así como el *International Journal of Sport Psychology*, editado en Roma desde 1970. En esta misma década se consolida esta especialidad en varios países, fundándose asociaciones nacionales y supranacionales como la Federation Européenne de la Psychologie du Sport Et des Activités Corporelles (FEPSAC). Se inicia la publicación de boletines y nuevas revistas, algunas de las cuales alcanzan un reconocido prestigio y audiencia, como el *Journal of Sport Psychology*, editado

en Illinois desde 1979, y se incrementan los encuentros entre los psicólogos interesados en la actividad física y el deporte.

Por otra parte José María Cagigal, un humanista que abogó siempre por una investigación multidisciplinaria en el ámbito de la educación física y el deporte, preocupándose por hacer una Psicología del Deporte para el hombre. La mayor parte de las investigaciones realizadas en el área deportiva se encontraban apoyadas en el enfoque conductista y posteriormente sobre el enfoque cognoscitivo; aunque otras perspectivas tales como la humanista puede abordarlo, puesto que tiene como objeto de estudio el desarrollo humano. Esta perspectiva cuenta con una gran cantidad de movimientos dentro de los cuales destacan el proceso centrado en la persona y la Gestalt. El primero propone que cualquier relación implica ser auténtico, para permitir que el otro lo sea, respetar al otro, no juzgarlo y aceptarlo. Todo este proceso permitirá que los integrantes de esta relación se acepten a sí mismos, reconociendo sus potenciales, lo cual los llevará a un desarrollo. Por su parte la Gestalt plantea, entre otras cosas, que en una relación terapéutica se tiene que facilitar al participante las herramientas para que tome conciencia de su cuerpo, así como también se sitúe en el aquí y ahora lo cual le permitirá llevar a cabo un desarrollo.

Estos principios aplicados al deporte abordarían aspectos que no han sido considerados desde las perspectivas conductual y cognitiva, las cuales no plantean tan profundamente el aspecto humano encaminándolo al desarrollo de las potencialidades.

En este trabajo en particular se pretende, a partir de los lineamientos anteriores, crear el espacio para que una persona lesionada explote dichas potencialidades, interesándonos particularmente en el caso de las mujeres deportistas. Para poder abordar este aspecto es necesario definir algunos conceptos; el primero de ellos es el deporte que para fines de este trabajo será considerado como: "un esfuerzo corporal más o menos vigoroso realizado por el placer y recreación de la actividad misma y practicado por lo general de acuerdo con formas tradicionales o conjunto de reglamentaciones, puede ser o no competitivo. Aunque esta condición parece añadirle interés e introduce incentivos

adicionales y motivaciones que aumentan el valor de su práctica. “La recreación, pasatiempo, diversión, por lo común al aire libre. Practicado generalmente de manera desinteresada y competitiva y sujeto a determinadas normas” (Lawther, 1987, p. 12)

Otro concepto importante es el de la Psicología del Deporte la cual entendemos como:”la aplicación de las técnicas derivadas de la Psicología científica al aprendizaje, mantenimiento, y mejora de las habilidades deportivas y las interacciones que conforman la actividad deportiva en toda su extensión (Guerra, 1999).

Debido a la importancia de las implicaciones que conllevan las lesiones en un nivel psicológico se propone el siguiente objetivo que consiste en sustentar que el Humanismo es una opción educativo terapéutica para mujeres deportistas lesionadas.

Como ya se mencionó la Psicología del Deporte ha sido abordada desde diversas perspectivas teóricas, principalmente la cognitiva y la conductual las cuales se han ocupado más por estudiar el aspecto del rendimiento del deportista, las condiciones en las que se da dicho rendimiento, la competitividad, la motivación, el estrés, la personalidad, entre otros. Sin embargo, uno de los aspectos que se ha planteado de manera mínima y casi inexistente es el tema de las lesiones en el deporte, ya que éste se ha abordado de una manera principalmente médica y se han dejado de lado las implicaciones psicológicas que conllevan así como las nuevas formas de tratarlas, y aún más se ha dejado de lado el aspecto humano de los deportistas por diversas razones, ya sean sociales, económicas, culturales y políticas, éstos son concebidos como máquinas a las cuales se les establecen marcas a superar sin importar otros factores que intervienen en su rendimiento físico los cuales pueden ser de diversa naturaleza, tales como: familiares, sociales y emocionales, estos últimos son los que menos han sido considerados.

Desafortunadamente en México estos aspectos se ven reflejados con más claridad, ya que desgraciadamente no se cuenta con una cultura del deporte. Además de que no hay apoyo multidisciplinario (nutriologo, médico, entrenador,

psicólogo, entre otros) para los pocos deportistas profesionales y mucho menos se ayuda a deportistas de nivel amateur.

A parte de las limitaciones ya mencionadas podemos agregar la negligencia y falta de apoyo de las Instituciones relacionadas con el ámbito deportivo, esto es evidente cuando un deportista se lesiona y más aún si es mujer, ya que en algunos casos ni ellas mismas tienen claro si es su estructura biológica la que ha influido en la lesión y en que se les considere y mantengan hasta el día de hoy como sexo inferior. Esta duda es muy comprensible en una sociedad dominada por el hombre en la cual, no solo la historia está escrita de manera que mantiene el statu quo, sino que además la ciencia está en sus manos. Un ejemplo de ello son la antropología y la teología, puesto que son fundamentales para comprender a las mujeres y su historia; aunque las dos están decididamente orientadas a favorecer el sexo masculino haciendo a la naturaleza responsable de la eterna condena a la inferioridad infinita de las mujeres. Pero, no es verdad que la naturaleza sea la responsable de la opresión de la mujer; esta degradación es exclusivamente el resultado de las Instituciones, de las leyes hechas por el hombre en una sociedad de clases patriarcal. Sin embargo, en las últimas décadas la mujer ha empezado a salir de esa opresión y se ha revelado contra la misma en todos los aspectos familiar, social, laboral y por supuesto, deportivo.

Desafortunadamente, a pesar de ese levantamiento y de que ha conseguido, y demostrado ser capaz de sobresalir en cualquier ámbito, aún tiene que enfrentar ciertas barreras, así pues, no es raro que las mujeres experimenten una diferencia en su actividad deportiva persistente en forma de oportunidades, orientaciones psicosociales y reacciones ante la participación. De esta manera, es como se ha comprobado que la discriminación se da por el papel de género lo cual hace referencia a modelos de creencias, actitudes, conductas, destrezas e intereses que una cultura identifica como reflejo de la feminidad o la masculinidad.

En todo lo anterior radica la importancia de enfocarnos en algunas de las necesidades que tienen las mujeres deportistas a partir de que han sufrido

lesiones, para lo cual se propone un trabajo en grupo ya que en éste se fija la atención en orientar a la persona para obtener el máximo de sus posibilidades sociales, físicas, culturales y psicológicas, debido a que es un sistema de influencia que puede utilizarse como un vehículo eficaz para los cambios deseados (Contreras, 1980). A esto se agrega que a medida que los integrantes de un grupo se reúnen, es inevitable que se cree una zona de confianza entre todos y una disminución de defensas naturales de cada uno en cuanto a mostrarse, exponer las dificultades, al escucharse unos a otros y verse reflejados se instala el lazo social.

Ante todo esto surge la pregunta ¿Cuáles son las aportaciones que puede hacer la Psicología humanista, específicamente el Proceso Centrado en la Persona y la Gestalt al ámbito de la Psicología del Deporte?

En el presente trabajo se da la respuesta a esta pregunta, la cual se abordará a partir del Área de la Psicología del Deporte, con una perspectiva humanista, basándonos en los principios del proceso centrado en la persona y las herramientas de la Gestalt. El primero plantea el enfoque centrado en la persona, en el que se propone que la persona a la cual él llama cliente, se reconozca y acepte su situación de una manera positiva y esto se logra gracias al ambiente de confianza, respeto, autenticidad que genera el terapeuta. Mientras que se retoma a la Gestalt puesto que las técnicas terapéuticas que propone son las más indicadas para el tipo de población con la que se propone trabajar en esta tesis, puesto que esta corriente le da una gran importancia al cuerpo sin desvincularlo de la psique.

A partir de lo anterior podemos destacar las posturas del Proceso Centrado en la Persona y la terapia Gestalt, antes mencionadas, enfocadas a las mujeres deportistas que han sufrido lesiones y que se han visto afectadas no sólo a un nivel físico sino también psicológico, el cual se ve reflejado en su actitud. Y entendiendo como lesión un daño físico que incapacite parcialmente a la persona a realizar actividades deportivas. A partir de esto se propone un taller, el cual se sustenta en los principios de Proceso Centrado en la Persona y la terapia Gestalt.



**CAPÍTULO 1: ANTECEDENTES**

MYO

*"Un día, mi hermanastra María Luisa estaba sentada en la bacinica. La empujé y cayó hacia atrás con la bacinica y todo. Furiosa me dijo: <<Tú no eres hija de mi mamá y de mi papá. A ti te recogieron en un basurero>>. Aquella afirmación me impresionó al punto de convertirme en una criatura completamente introvertida"*

*Frida Kahlo*

## **1.1 Historia de la mujer**

El mundo de las mujeres tiene su propia historia la cual se relaciona con los cambios de vida femenina y con el desarrollo de la historia en general, que afecta tanto a la vida de las mujeres, como la de los varones. Las formas en que se caracterizan las relaciones entre varones y mujeres han podido ser estudiadas mediante la incorporación de la categoría de género como rol social, y como relación social atribuible a los sexos.

La categoría de género se transformó a partir de la década de los setenta en una herramienta conceptual para las teorizaciones y argumentos feministas; (Lamas, 1996; citado en Baltazar, 2001 ) es decir, se convirtió en una categoría analítica que permitió entender y vislumbrar a los teóricos los comportamientos tradicionales de la mujer que durante años pasaron como *naturales*, señalando que es la simbolización cultural, y no lo biológico, lo que establece las prescripciones relativas a lo que es propio de cada sexo (Baltazar, 2001).

Casanova (1990), define al género como un conjunto de normas diferenciadas de cada sexo, que cada sociedad elabora según sus necesidades y que son impuestas a los individuos a partir del nacimiento, como pautas que

deben regir sus comportamientos, deseos y acciones de todo tipo. Esto nos lleva a pensar que el género como sistema sociocultural se expresa simbólicamente en diferentes aspectos de la vida cotidiana: nuestra forma de hablar, de comportarnos, de relacionarnos, etcétera.

Es necesario considerar que los seres humanos poseemos biológicamente caracteres sexuales diferentes, pero somos determinados social y culturalmente por el género; es decir, por un conjunto de fenómenos sociales y psicológicos independientes a los fenómenos biológicos, lo cual implica analizar el concepto en todos los niveles: cultural, psicológico, económico, social y político, para conocer cómo funcionan y operan las diferencias sexuales, que en culturas patriarcales como la mexicana, tienden a colocar a las mujeres en posición de desventaja y subordinación, por ser la relación entre géneros jerárquica de tal manera que los valores masculinos preponderan sobre los femeninos.

La cultura, mediatizada tanto por la religión y la familia contribuye de manera importante a la demarcación de géneros y en la medida en que aprendemos a ser mujeres y varones, aprendemos a ocupar ciertos espacios en la vida social.

En este sentido, el género como sistema de prestigio cobra gran importancia social, la cual se interrelaciona con el ámbito político y económico de la sociedad, esto da explicación del por qué durante siglos los varones han poseído el status social al desarrollarse dentro del ámbito público, mientras que las mujeres permanecieron en el privado, situación que no deja de observarse al revisar la historia de las mujeres a través de distintas épocas y en diversas culturas como la nuestra, historia de la que se habla a continuación.

Las concepciones sobre el valor de la mujer han variado de acuerdo con las necesidades políticas, sociales e individuales, aún cuando siempre ha intervenido en la economía, en la ciencia, en la cultura y en la estructura social; su intervención ha sido limitada y poco reconocida. Según Casanova (1990) son factores de orden estructural, ideológico y psicosocial los que inhiben su participación y los que la han configurado como un ser con pocos derechos, grandes responsabilidades de afirmarse como persona y como ente social pleno.

Casanova (1990) menciona que fue la era industrial con su economía capitalista la que dividió a la sociedad occidental en dos esferas separadas y sustentadas por una ideología, haciendo que una de ellas fuese privada y correspondiese a las mujeres, y que la otra fuese pública y correspondiese a los hombres. En el período previo a la era industrial las mujeres y los varones trabajaban juntos, aún cuando existía cierta división del trabajo.

Durante la era industrial se le enseñó sistemáticamente a la mujer que debía llegar a ser una excelente ama de casa y madre antes que alcanzar cualquier otra identidad posible. La propaganda sobre la familia entraba en el hogar desde todos los sectores, porque se creó un cuadro de expertos para educar, aconsejar e inducir a las mujeres para que asumieran sus nuevos roles. Casanova (1990) refiere que el amor mismo se invocaba como una manera de galvanizar las actitudes y conductas de la mujer a favor de su rol exclusivo como ama de casa y madre, de hecho el término *ama de casa* no fue creado hasta el período industrial. Del mismo modo, aunque las madres siempre han existido, la maternidad como institución no se conocía anteriormente. Se les enseñaba a las mujeres, desde la página impresa y desde el púlpito, que harían un gran daño a

sus maridos que estaban en el mundo procurando el sustento, y a sus hijos quienes por primera vez en la historia, eran vistos como seres que necesitaban un cuidado especial, sí no seguían los consejos y advertencias de los expertos.

El rol de la mujer como guardiana del fuego del hogar empezó a ser considerado esencial para la cultura. Las esposas tenían que hacer tolerables, los nuevos empleos industriales y burocráticos que desempeñaban los hombres creando y manteniendo un clima hogareño cálido y revitalizante. El hogar de un hombre tenía que parecer su castillo y él tenía que sentir su nuevo privilegio de jugar al rey para compensar la alienación que experimentaba ahora en su lugar de trabajo.

Pero, ¿qué sucedía con las mujeres, la familia se había convertido para ellas en un refugio, en un lugar seguro y acogedor? Charlotte Perkins Gilman en 1890 citada en Casanova (1990) escribe al respecto, que la posición de las mujeres era vulnerable e insatisfactoria y habla de una declinación emocional a medida en que se siente confinada dentro de su propia casa y lo que resulta aún más significativo es que les decían que su bondad e identidad se veían cuestionadas si no aceptaban con buen ánimo y calladamente el lugar que se les había asignado.

Algunas feministas contemporáneas también han tratado de aclarar las sensaciones de descontento, aislamiento, y degradación experimentadas especialmente por las amas de casa, siendo la primera Betty Friedman citada en Frances (1997) con *The Feminine Mystique*, publicado en 1963, donde expuso *el problema que no tiene nombre* para que todos lo vieran y se dieran cuenta que acudir a la sociedad para pedir la protección de sus miembros que ocupan una

posición inferior en la cultura es pedirle al zorro que cuide a los pollos porque, a pesar de las últimas reformas, la sociedad fomenta la debilidad y el peligro.

La mujer mexicana no es ajena a estas experiencias, su ser femenino se describe por una serie de factores, tales como: pasividad, ternura, receptividad, falta de agresividad, sacrificio, sumisión, incapacidad para pensar y decidir. Dentro de este contexto la mujer solamente tendría como función *ser esposa* y posteriormente *ser madre*. Para entender esta etiología de la conducta femenina es importante remitirnos a fuentes primarias que nos conducen no a hace un siglo anterior, sino hasta la cultura azteca.

Dentro de esta cultura, lo femenino y lo masculino adquirieron un significado de complementariedad, a esta pareja se le atribuía la razón de las cosas humanas, naturales y divinas; lo que engendra y lo que gesta. Este modelo se repetía una y otra vez, en la mitología, en la naturaleza, en la organización social y sobre todo en la familia.

Con base en los principios masculino y femenino, se hicieron ciertas distinciones, especialmente en el reparto de responsabilidades, en ambos había la conciencia en que según fuera el cumplimiento de sus tareas sería el mundo, el todo que lograrán. Por ello, la mujer no adoptaba patrones masculinos, ni el varón tomaba actitudes femeninas. La satisfacción sobre lo que les correspondía a cada uno, surgía de que toda actividad, hasta la más vana o menos esforzada, tenía un alto valor.

Según Casanova (1990) el hombre, por el medio en que se desarrollaba, por participar en la vida religiosa y cívica, tenía mayores conocimientos y oportunidades que la mujer. Sin embargo, ésta jamás permanecía en la ignorancia

o en la inactividad, si él era la fuerza física, ella era la fuerza moral, complementándose ambos cubrían el aspecto dual de la pareja divina Ometecuhtli-Omecihuatl, por ello se sabían señor y señora del hogar.

El mismo autor señala que con el advenimiento de los españoles, la mujer indígena perdió los derechos que había disfrutado en la comunidad azteca. Los preceptos de obediencia, castidad y ayuno, lograron con su fuerza reprimir a la gran madre que veían en la mujer. La mujer indígena, y luego la mestiza, fue explotada, no sólo sexualmente, sino también desde un punto de vista económico; la mujer trabajaba, sin ningún tipo de remuneración en las plantaciones y haciendas dedicadas a la producción de artículos para la exportación. Con actividades como la alfarería y los tejidos, producidos en gran parte por las mujeres, concurren obligadamente al mercado colonial. Las indígenas no pudieron permanecer *marginadas* del proceso global de la nueva economía, fueron incorporadas violentamente al régimen de explotación, siendo doblemente explotadas, eran mantenidas en la ignorancia y marginadas en la actividad pública; logrando, los españoles imponer la concepción feudal acerca de la mujer, según la cual su ignorancia y una supuesta virtud derivada de esa falta de instrucción la hacía apta sólo para la procreación, las labores hogareñas y la práctica de devociones religiosas.

La religión judeo-cristiana constituyó el instrumento ideológico que justificó la autoridad paterna y que dejaba a la mujer sojuzgada a la autoridad masculina. Así, el ser mujer, dentro de este contexto socio-histórico se fue reduciendo cada vez más, quedando *el ser madre* como la única forma de conceptualizar el deber ser femenino.

En el siglo XIX en México, se advierte ya la conciencia de una situación de inferioridad de la mujer en todos los ámbitos, pero ni dicha conciencia ni la independencia política formal cambió la condición de la mujer y sus costumbres heredadas de la Colonia española, según Reed (1980), la mujer siguió siendo bajo la república, propiedad privada del hombre, considerada como un ser destinada a procrear hijos.

Baltasar (2001) menciona que si bien es cierto que la situación de la mujer durante el siglo XX no sufrió un cambio sustancial, remarca como importantes dos fases en su inserción en la estructura de clases: de 1900 a 1930, en que se mantuvo explotada en el campo y los talleres artesanales; y de 1930 en adelante, en que se incorporó masivamente en la industria, en el comercio y los servicios públicos.

Durante el Porfiriato la mujer vendía su fuerza de trabajo por un salario inferior. De entre “las mujeres que ofrecían su fuerza de trabajo se preferían las casadas y posteriormente a las que tenían hijos, pues las necesidades que tenían que satisfacer las haría aceptar las jornadas de 14 hasta 18 horas y los salarios, de por sí raquíticos, eran pagados en forma de artículos en las tiendas de raya” (Casanova, 1990, p. 175).

A partir de los años 40, las necesidades del desarrollo capitalista del país siguieron obligando a la mujer a salir de sus hogares para incorporarse a la industria pero a los empleos de menor capacitación y peor remuneración; a los empleos gubernamentales y de la empresa privada, aunque se les recordaba que esa actividad no debía distraerla de su función como madre de familia y ama de casa. También se marca la necesidad de educar a las mujeres, pero esta

educación se enmarca en el concepto paternalista de una sociedad que busca cumplir sus propias metas pero no piensa en las metas personales o individuales que podría tener la mujer para mejorarse a sí misma (Reed, 1980).

En 1953 la mujer entra oficialmente a la vida pública cuando gana el derecho a votar. Pero esto no significa que su emancipación sea total, ya que continúa sin adquirir el derecho sobre su persona, su cuerpo y su vida.

Halimi (1976) citado en Casanova (1990) menciona que, si aún ahora se vuelve la mirada atrás, indiscutiblemente sobresale el siglo XX como un siglo en que la mujer logra reivindicaciones significativas y se acerca a un estado de relativa justicia y que el principal problema de la mujer reside en las actividades de la sociedad misma que, por tradiciones, costumbres, reglas de observancia corriente, no admiten aún los principios que la igualan.

En la vida cotidiana se presenta el problema de que el sustento cultural favorece todo el camino hacia la superación en el hombre y todo el detenimiento real de la mujer, enclaustrada en actitudes tradicionales que le han confinado un papel secundario. Por supuesto, siempre ha habido mujeres que rompen las tradiciones y logran un desenvolvimiento protagónico en la ciencia, en la política, en el arte o en la vida social. Sin embargo, esas mujeres son los casos de excepción y no han abierto tradición cultural. En su historia los sacrificios de un rompimiento son muy notables y, muy heridas en su afán de realización propia, han podido situarse en esos lugares con una actitud de casi connotado heroísmo.

No obstante, Casanova (1990) refiere que no son estas mujeres las que nos han servido de patrones culturales, no sólo por ser casos de excepción, sino también porque su trascendencia se ha mirado como una especie de negación al

papel tradicional que la mujer ha tenido en la sociedad. Una situación excepcional no ha permitido abrir las puertas a las demás mujeres; cuando se logra llegar a posiciones sobresalientes; es decir, esto no significa que por ello se generalicen las oportunidades para el sector femenino, ni cambien las tradiciones culturales.

### ***1.2. Historia de la mujer en el deporte***

Al igual que los campos del qué hacer y saber que hemos mencionado en el punto anterior, el deporte también ha sido dominio casi exclusivo de los varones, ya que durante mucho tiempo se entendió que el deporte era una actividad masculina (adecuada a los varones). De esta manera se han desarrollado estereotipos, prejuicios y falsas concepciones que han limitado la participación de las mujeres en la práctica de los deportes. Tal tradición cultural, según García, (1986) tuvo sus orígenes en buena medida en la misma sociedad que creó el deporte, en la antigua Grecia, en donde la mitología dominante asignaba a los dioses las cualidades masculinas de fuerza, vigor, actividad, etcétera, y a las diosas los rasgos de belleza, sexualidad, pasividad, etcétera.

Según Scraton (1992), el deporte se fue conformando a lo largo del siglo XIX como una de las actividades de ocio preferentes de los grupos sociales privilegiados en Europa, y desde un principio se define como actividad masculina. Dado que, como señala Julian Marías (1980) citado en Scraton (1992, p. 28): “El hombre podía hacer cualquier cosa que no estuviese prohibida; la mujer, en cambio, no podía hacer mas que las expresamente autorizadas”.

Así a principios del siglo XX, cuando comenzó a aumentar la participación de las mujeres en el deporte, se esgrimieron razones para impedirlo. Falacias sobre la biología, muy especialmente sobre el posible daño al sistema reproductivo de la mujer, intentaron detener su participación. Sin embargo, según Cahn (1994) citado en Frances y Echeverria (1997) hazañas como las de Sybil Bauer y Gertrude Elderie, quienes rompieron marcas deportivas establecidas por hombres en natación durante 1924 y 1926, respectivamente, comenzaron a demostrar la falsedad de tales argumentos.

Cuando la discriminación no pudo sostenerse con las falacias biológicas, se recurrió entonces a todo tipo de argumentos de corte moralista y así comenzó a acusarse a las mujeres que practicaban deportes, de ser prostitutas o lesbianas en potencia. El prejuicio llegó a tales extremos que hasta se implantaron reglas de baloncesto especiales para mujeres, para minimizar el contacto físico entre jugadoras. En 1922, ante la posibilidad de que se creara una olimpiada femenil, el Barón Pierre de Coubertin se declaró opuesto a lo que consideraba una olimpiada *hembra* calificándola de *no práctica, sin interés, falta de estética e incorrecta*, a la mujer se le concedía la *ocupación de las grada* como su verdadero escenario y espacio pues, allí, ella era necesaria para aplaudir la participación masculina. Costa (1994) y Frances y Echeverria (1997) mencionan que la posición ideológica que Coubertin sostuvo hace un siglo y que oficialmente el olimpismo reconoce como equivocada, aún se mantiene a la altura del cierre del siglo XX en las muchas esferas del deporte.

Otro punto relevante es el que, desde los orígenes del deporte moderno se ha permitido que las mujeres, sobre todo de clases sociales privilegiadas,

participasen en ciertos deportes, pero sin excesiva dedicación. Tradicionalmente, la mujer ha sabido *ocupar su sitio* en el mundo del deporte y ha participado, en general, de una ideología que promueve y perpetúa tal situación. De hecho, según Puig, (1985) aún en 1982 las mujeres eran las practicantes de la natación y gimnasia, por ser deportes más definidos como femeninos; y al año de 1973, los deportes preferidos por las mujeres según la campaña nacional de *Deporte para todos*, se enumeran de la siguiente manera: natación, montañismo, voleibol, baloncesto, balonmano, tenis de mesa y atletismo; ya que el propio éxito del deporte competitivo como el primer espectáculo de la sociedad de masas, y la propia presión de los movimientos feministas, condujo en los años 60 y 70 a la continua y creciente incorporación de la mujer a las disciplinas de deporte de competición más variadas, abriéndose puertas hasta poco antes cerradas a la práctica femenina. A esto se agrega que para el año 2000 se observó un progreso imprescindible en el deporte femenino, alrededor del mundo entero la participación de la mujer aumentó y muchas mujeres participan además en deportes que aún en décadas de los 60 y 70 habían sido dominio exclusivo de los varones tales como: levantamiento de pesas y taekwondo, rugby, boxeo, cricket, hockey sobre hielo, softball y fútbol (Hoevertsz, 2000).

Lamentablemente este progreso en el campo deportivo no ha sido igualado por oportunidades similares en la dirigencia deportiva, en el área de técnicos, oficiales y estructuras legislativas y ejecutivas, muy pocas mujeres ocupan posiciones de liderazgo en el mundo del deporte. Este es un problema mundial, que afecta a mujeres en todos los países, sin importar su origen racial, religioso, edad, orientación sexual y clase social. De hecho, Weinbug, y Gould, (1996)

mencionan que entre 1972 y 1992, el porcentaje de mujeres que entrenaban mujeres cayó en picada desde más del 90% hasta aproximadamente el 48%. En 1992, las mujeres mantenían solo 181 puestos más de los que poseían en 1982, mientras que los hombres disponían de 631 puestos más de entrenamiento en equipos femeninos, si bien solo un 2% de los equipos masculinos estaban entrenados por mujeres. La fusión de programas de hombres y de mujeres explica un poco este descenso. Por desgracia, el resultado de todo ello es que hay menos entrenadoras y administradoras cuyo papel pueda servir de modelo válido. De modo alentador, el pequeño incremento en el dato de 1994 (solo el 1%, más o menos) representa una tendencia hacia arriba en el entrenamiento a cargo de mujeres.

También, cabe mencionar que durante muchos años, los programas deportivos masculinos han recibido mucho más dinero que los femeninos. De hecho, en la década de los sesenta y principios de los setenta los programas deportivos femeninos de muchas escuelas recibieron menos del 1% de los fondos recibidos por los masculinos (Gilbert y Williamson, 1973, citados en Weinberg y Gould, 1996). En 1974, los presupuestos estimados para las actividades masculinas en las escuelas superiores norteamericanas eran, en promedio, cinco veces superiores a los correspondientes a las actividades femeninas. Ese año, los programas universitarios de los chicos recibieron una ayuda económica treinta veces superior, en promedio, a la de los programas de las chicas, y en algunas universidades la cifra fue hasta cien veces mayor.

Esta injusticia impulsó en 1972, la aprobación del *Titulo IX*, éste en esencia, declara que, por razones de sexo, en ningún programa o actividad educativa que

reciba ayuda económica federal se excluiría a ninguna persona, se impedirá que esta pueda sacar el máximo provecho del mismo, o se la someterá a discriminación alguna. No obstante, la puesta en práctica del *Título IX* ha sido difícil y políticamente controvertida, y aunque se han producido cambios, muchas de las injusticias relativas al género todavía persisten, entre estas podemos destacar que los hombres dominaban en la utilización de las instalaciones; para las mujeres deportistas, las posibilidades de conseguir becas eran muy limitadas; los hombres recibían más publicidad y más cobertura informativa por parte de los medios de comunicación; los hombres disponían de más medios, y de material mejor y más nuevo. En cuanto a los programas deportivos universitarios Keller (1992) citada en Weinburg y Gould, (1996) y Sue (2000) mencionan que no se les proporcionaba recursos para gastos de dietas y viajes, la falta de provisión de instalaciones y servicios médicos y de entrenamiento, falta de provisión de vestuarios, entrenamientos e instalaciones competitivas, falta de oportunidades de supervisión académica y de los entrenadores, falta de provisión y mantenimiento de material de todo tipo, falta de programación de horarios de juegos y entrenamientos, falta de provisión de servicios e instalaciones de alojamiento y comedores y la falta de cobertura de los medios de comunicación.

Sue (2000) menciona que aún con todo lo anterior se cuenta ya con un Comité Olímpico Internacional (COI), su política en el tema de la mujer se enfoca sobre cuatro aspectos principales:

I. Promoción del deporte femenino. A partir de lo cual las mujeres participaron en Atlanta en 21 deportes y 108 eventos (más o menos 35% de todos los eventos), por primera vez las mujeres representan el 34% del número total de

atletas, en Sydney las mujeres participación en 25 deportes y 132 eventos (mas o menos 44% de todos los eventos), por primera vez las mujeres compitieron en el mismo número de deportes por equipo que hombres, las mujeres representaron un 38% del número total de atletas (un aumento de 4% en comparación con los juegos de Atlanta) y el programa incluyó 4 deportes nuevos, 2 disciplinas, 24 eventos y 7 eventos femeninos modificados.

**II. Asistencia técnica y preparación.** El COI ofrece una serie de programas de apoyo a atletas, entrenadores, dirigentes y líderes, algunos ejemplos de los programas son: becas, seminarios regionales, programas de preparación para líderes deportivos y asistencia económica para la participación en los JJOO.

**III. Promoción de dirigentes deportivos femeninos.** El COI se preocupa también por la representación de mujeres en las máximas estructuras del deporte, en las posiciones claves, aunque su participación sigue siendo muy baja. Por ello, todos los organismos deportivos que forman parte del Movimiento Olímpico, deben establecer como objetivo, a realizarse el 31 de diciembre de 2000, que mujeres ocupen un mínimo de 10% de todos los puestos directivos, cifra que habrá de aumentarse a por lo menos un 20% en el 2005.

**IV. Información y promoción.** El COI trata, a través de encuentros regionales e internacionales, de promover su política femenina, realiza Congresos olímpicos, grupos de trabajo, seminarios regionales, conferencias mundiales, cooperación internacionales con ONGs y organizaciones intragubernamentales (ONU, IWG).

Lamentablemente, como se ha mencionado ya, este progreso en el campo deportivo no ha sido igualado al de los hombres, pero cada vez se va haciendo más claro que el deporte le pertenece a todos, que es importante tanto para

hombres como para mujeres, porque precisa fuerza y resistencia física, así como habilidades de movimientos, pero no sólo eso, sino que ofrece oportunidades de aprender, de experimentar el éxito y trabajo en conjunto, elevar la autoestima, aumentar la confianza y las capacidades de dirección. Sue (2000) agrega que el deporte es un medio increíble de comunicación y emancipación, que puede ayudar a mejorar y fortificar el bienestar físico y psicológico de niñas y mujeres, de su concientización y, consecuentemente, su rol en la sociedad contemporánea, por lo que es importante reconocer su valor, promoverlo y permitirles la participación.

Dentro de las ciencias del deporte, Gutiérrez (1997) sitúa a la psicología del deporte como una subdisciplina que intenta proporcionar respuestas a las cuestiones sobre el comportamiento humano en esta área y la cual está destinada a suministrar un análisis de la vertiente psicológica de la actividad física y deportiva, para ayudar a la solución de múltiples problemas asociados a la práctica de éste. Sobre esto Bakker, Whitting y Van der Brug (1992) mencionan que se cree que quien practica deporte reporta sólo beneficios; sin embargo, esto es parcialmente cierto, puesto que realmente no hay mucha diferencia, en cuestión de salud, entre un joven deportista y uno que no lo es. Por tanto estos autores plantean que es más *conveniente* seguir fomentando una idea establecida que tratar de plantearla de una manera más realista; es decir planteando sus pros y contras, de lo cual la psicología del deporte puede aportar información relevante para modificar este esquema de pensamiento. A continuación abordaremos algunos aspectos de la psicología del deporte comenzando por su historia.

### **1.3 Historia de la Psicología del Deporte**

La introducción de la psicología en un campo tradicionalmente considerado de los entrenadores y expertos del ejercicio físico, ha sido conceptuada, por algunos, como objeto de problemas de supuesta injerencia. Sin embargo, no fueron los psicólogos quienes tomaron la decisión de intervenir en el deporte, sino que fueron requeridos por los expertos y entrenadores, llegaron a este campo, no sin resistencia y sin controversia (Gutiérrez, 1997). La principal crítica que se les hacía, era que había demasiados sufrimientos en el mundo de los desheredados, como para que algunos psicólogos se dedicaran a proporcionar ayuda a personas física y psíquicamente saludables, como los deportistas de elite.

Esta larga controversia sólo amainó cuando la psicología occidental consideró que no sólo tenía que dedicarse a recuperar a personas con problemas, sino también a prevenirlos y a conseguir que las personas sanas lo fueran aun más. Esto se debía a una concepción nueva de la salud que incluía no sólo la ausencia de conflictos, sino que también comprende un grado suficiente de bienestar físico, psicológico y social. La toma de consideración de los factores psicológicos en el deporte es lo que condujo al nacimiento formal de la Psicología Deportiva. Según Gutiérrez (1997) se trata de toda forma de aplicación intencional de las técnicas psicológicas al ámbito deportivo y del ejercicio físico, para ayudar a eliminar problemas como el estrés asociado al deporte de alta competición y proporcionar técnicas para que los atletas rindan al nivel de sus capacidades.

La Psicología del Deporte es una disciplina que intenta aplicar los hechos y principios psicológicos al aprendizaje, al performance y, a la conducta relacionada con todo el ámbito de los deportes (García, 1996).

La Psicología del Deporte es una disciplina joven, por ello hasta hace poco se ha consolidado, aunque sea en otros países, ya que en nuestro país son muy escasas las instituciones que la incorporan a nuestros planes de estudio (Riera, 1991). Sin embargo resulta difícil señalar una fecha concreta para determinar su comienzo.

Según Cruz (1991), Riera (1991), Weinberg y Gould, (1996) y Gutiérrez (1997) en el desarrollo de la psicología deportiva se pueden distinguir cuatro fases o etapas:

Una primera etapa denominada de los precursores que comprende los intentos aislados de algunos autores, que ponen de relieve la importancia de los factores psicológicos en la práctica del deporte y el ejercicio físico.

La segunda etapa corresponde a la formación de esta especialidad de la psicología al deporte, caracterizada por la formulación de distintas concepciones teóricas y de investigación, específica de este campo.

La tercera etapa llamada de crecimiento se inicia tras la Segunda Guerra Mundial con aportaciones sistemáticas, sobre todo en el campo del aprendizaje motor, de la evaluación y de la personalidad.

La última fase es denominada de consolidación, en la que nos hallamos, donde se observa la aparición de estudios dedicados tanto a la evaluación, como a la investigación e intervención.

A continuación se expone una breve descripción de estas cuatro etapas de la psicología aplicada al deporte.

#### ETAPA DE LOS PRECURSORES (1890/1919)

Los primeros escritos sobre Psicología Deportiva datan de finales del siglo XIX y principios del XX. Los orígenes se pueden encontrar desde el laboratorio de psicología experimental de Wundt en Leipzig, en el cual aunque no se estudiaba la Psicología del Deporte como tal, se hacían experimentos en áreas relacionadas con esta disciplina; es decir, se hacían estudios sobre tiempos de reacción complejos para evaluar con precisión diferentes procesos mentales, aprendizaje motor a partir de los trabajos de Pavlov. Por su parte Woodworth en Estados Unidos realizó investigaciones sobre destrezas motrices para identificar principios fundamentales de los movimientos rápidos motrices. Sin embargo estas investigaciones no van encaminadas a la Psicología del Deporte, como ya se mencionó. Es hasta la aparición de los padres de la Psicología del Deporte: Alexander Puni y Peter Rudik en la Unión Soviética y, Coleman Griffith en Estados Unidos cuando esta tiene un reconocimiento como disciplina. El primero de estos psicólogos realizó experimentos sobre tiempos de reacción en Moscú en los años veinte, mientras que Punin en Leningrado estudió la influencia de la participación en un deporte determinado (esqui) en el desarrollo de la personalidad del deportista. Aunque estos estudios contribuyeron ampliamente en el crecimiento de la Psicología del Deporte en la Unión Soviética, no fue sino hasta la creación del Instituto Central de Investigación Científica para el Estudio de la Educación Física en Moscú cuando se coordinó la investigación multidisciplinaria incluida entre estas la Psicología del Deporte.

## ETAPA DE FORMACION (1920/1944)

El estadounidense Coleman Griffith fundó el primer laboratorio de Psicología del Deporte en el mundo llamado Athletic Research Laboratory en el cual se investigaban las habilidades motrices, el aprendizaje y en menor medida las variables de la personalidad, él se preocupó por diseminar los conocimientos derivados de sus investigaciones, entre entrenadores y deportistas. Sin embargo a partir de esto y hasta los comienzos de la Segunda Guerra Mundial no se realizaron muchas investigaciones exceptuando la de Miles sobre el valor predictivo de los Tests de tiempo de reacción para la práctica de un determinado deporte. Con el inicio de la Segunda Mundial los estudios realizados sobre destrezas motrices tuvieron que ser adaptados a las necesidades del momento y se emplearon para el reclutamiento y selección de pilotos, debido a esto, dichas investigaciones eran financiadas por las Fuerzas Aéreas de los Estados Unidos. Debido al fracaso presentado en los estudios realizados para la selección de pilotos, Edward Bilodeau patrocinó una especie de funeral académico en la investigación sobre destrezas motrices en la Universidad de Tulane, en cambio mientras más disminuía el interés por el aprendizaje motor en los psicólogos, tenía mayor auge entre los entrenadores.

## ETAPA DE CRECIMIENTO (1945/1964)

En Europa Occidental encontramos a Alemania Federal en donde Neuman (1957) citado en Gutiérrez (1997) estudió las diferencias de personalidad entre tres tipos de sujetos: deportistas competitivos, deportistas recreativos y no deportistas Thill (1975) citado en Gutiérrez (1997) hizo lo propio partiendo del supuesto de que existe relación entre el deporte que se practica y el tipo de

personalidad, sin embargo esta teoría fue refutada. En Italia el Comité Olímpico Italiano encargó a la Asociación de Medicina del Deporte que examinara médica y psicológicamente a un grupo de deportistas de elite seleccionados para los juegos olímpicos, el estudio psicológico iba encaminado a la personalidad del deportista. En Francia se realizaron trabajos sobre motivaciones deportivas específicas. En España encontramos a José María Cagigal un gran teórico que escribió sobre muchos aspectos científicos y culturales del deporte. Él era un pensador humanista avanzado para su época pues abogaba por una investigación multidisciplinaria en el ámbito de la educación física y del deporte, en el campo exclusivo del deporte él temía que la psicología experimental hiciera una Psicología para el Deporte, exclusiva para lograr un mejor rendimiento en lugar de hacer una Psicología del Deporte para el hombre; es decir, para contribuir a su bienestar físico y emocional. Desafortunadamente a la muerte de Cagigal no hubo nadie que siguiera sus pasos.

Riera (1991) agrega que en la década de los 60's se hicieron los primeros intentos por reagrupar a las personas interesadas por la Psicología del Deporte; en la primer parte de la década, ésta comenzó a organizarse a nivel internacional con la formación de la Sociedad Internacional de Psicología del Deporte (ISSP) en Roma. Se creó también la Sociedad Norteamericana para la Psicología del Deporte y la Actividad Física (NASPSPA) en 1968.

#### ETAPA DE CONSOLIDACION (1965 en adelante)

El año de 1965 marcó un grito histórico en ésta disciplina, debido a la celebración del Primer Congreso Mundial de Psicología del Deporte en Roma, pues este trajo como consecuencia la fundación de la International Society for

Psychology. En los setentas se fundaron en Norteamérica dos de las sociedades más importantes: North American Society for then Psychology of Sport and Physical Activity (1967) y Canadian Society for Psicomotor Learning and Sport Psychology.

En Europa del Este, entre los años sesenta y setenta los psicólogos del deporte llevaron a cabo un esquema para la preparación del deportista y que éste obtuviera el rendimiento máximo, esto lo hicieron basándose en Rudik, por lo tanto tomaron en cuenta lo siguiente: las necesidades específicas de cada deportista y, las demandas psicológicas de cada deporte y cada competición.

En el año de 1985 se creó la Asociación para el Progreso de la Psicología del Deporte (AAASP) la cual da a conocer los servicios existentes en organizaciones como la ISSP, NASPSPA y la Asociación Americana de Psicología (APA), con el objeto de ofrecer un marco de referencia dirigido específicamente a aspectos aplicados de ésta disciplina, como la promoción de la investigación y el estudio de aspectos profesionales, entre los que cabe destacar los criterios éticos, cualidades para convertirse en psicólogos del deporte y certificación oficial (Riera, 1991).

El desarrollo de la psicología deportiva tendrá un futuro brillante, si los profesionales continúan la investigación y la aplicación de esta joven ciencia en el deporte. La maduración de la Psicología Deportiva consistirá en ser mas especializada, más aplicada y más objetiva. En suma, según Gutiérrez (1997) el futuro de ésta, dependerá de la responsabilidad del colectivo de técnicos deportivos y de la competencia profesional de los psicólogos del deporte. Delimitar

su naturaleza no es tarea fácil, pues existen diferentes perspectivas en este campo ante esta diversidad de ópticas.

#### ***1.4. Teorías que abordan la Psicología del Deporte.***

Algunos entrenadores creen que los equipos ganan si tienen una fuerte defensa, otros piensan que la clave está en utilizar un sistema ofensivo, abierto, y otros más opinan que la victoria se consigue mediante una planificación controlada y estructurada del juego. Al igual que los entrenadores, los psicólogos del deporte difieren unos de otros en su perspectiva sobre las intervenciones exitosas. Una de estas perspectivas sobre la que se han realizado bastantes estudios es la de la personalidad, de la que se habla a continuación.

##### ➤ Personalidad

Uno de los hechos que llama inmediatamente la atención de los interesados en el conocimiento de la personalidad es la multiplicidad de teorías sobre la misma, entre las cuales podemos encontrar a la teoría psicodinámica, la teoría basada en el aprendizaje, teoría de la motivación y la emoción, la teoría del rasgo, la teoría cognoscitiva y la teoría humanista (Gutiérrez, 1997 y Valdes, 1998).

Según Bakker y Whitting (1963) y Valdes (1998), en la investigación sobre la relación entre personalidad y deporte se ha prestado atención a dos preguntas. La primera plantea si la personalidad de un sujeto varía a consecuencia de su participación en el deporte, y, de ser así, como lo hace. La segunda se interesa por saber si una personalidad determinada proporciona una condición favorable para la práctica eficaz del deporte o de un tipo específico de este. Estas son las

preguntas formuladas con más frecuencia en el campo del deporte. Sobre la base de los datos de que ahora se dispone, se responde negativamente a la primera pregunta. En general no se ha conseguido demostrar que la participación en el deporte (de alto nivel) conduzca a cambios en rasgos específicos de la personalidad; aunque haya que hacer una excepción en cuanto al *concepto de si mismo*, en el que se han confirmado algunos cambios positivos.

En el estudio del área los psicólogos del deporte contemporáneos pueden adoptar un enfoque conductual, psicofisiológico o cognitivo/conductual (Weinberg y Gould, 1996), Gutiérrez (1997) agrega el enfoque interaccionista.

➤ Orientación conductual.

Los que tienen una orientación conductual consideran que los determinantes principales de la conducta de un deportista o practicante de ejercicio físico proceden del entorno. Se le da relativamente poca importancia a los pensamientos, la personalidad o las percepciones. En lugar de ello, el centro de atención está en la forma en que los factores del ambiente, especialmente el refuerzo y el castigo, influyen en la conducta. Por ejemplo, Heward (1978) citado en Gutiérrez (1997) observó que los jugadores de béisbol de la liga profesional de segunda división que cobraban 10 dólares por golpe aumentaban sus promedios de bateo a lo largo de la temporada. Allen e Iwata citados en Gutiérrez (1997) encontraron que podían aumentar la cantidad de tiempo que los niños atrasados dedicaban a la práctica de ejercicios físicos si se les concedía la oportunidad de jugar a lo que les gustaba. Estos ejemplos ponen de manifiesto la variabilidad de la conducta en función de la manipulación sistemática del entorno.

➤ Orientación psicofisiológica.

Los psicofisiólogos del deporte y el ejercicio físico creen que la mejor manera de estudiar la conducta durante la práctica deportiva es mediante el examen de los procesos fisiológicos cerebrales y su influencia en la actividad física Weinberg y Gould (1996). Normalmente, evalúan el ritmo cardiaco, la actividad de las ondas cerebrales y los potenciales de acción muscular, extrayendo relaciones entre estas medidas psicofisiológicas y la conducta deportiva. Un ejemplo de ello es la utilización de técnicas de biofeedback para entrenar a tiradores de elite a disparar entre dos latidos del corazón a fin de aumentar la precisión (Landers, 1985, citado en Weinberg y Gould, 1996).

➤ Orientación Cognitivo/conductual.

Los psicólogos cognitivo/conductuales asumen que la conducta está determinada tanto por el entorno como por las cogniciones (pensamientos): por el modo en que la persona interpreta el entorno. Hacen hincapié en las cogniciones del deportista, en la creencia de que el pensamiento es central en la determinación de la conducta. De hecho, Riera (1991) menciona que la psicología cognitiva del deporte ha fomentado un renovado interés por la representación mental de imágenes. Así, los psicólogos cognitivo/conductuales pueden desarrollar medidas de autoinforme para evaluar la autoconfianza, la ansiedad, las orientaciones de meta, la visualización y la motivación intrínseca, y observar, a continuación, como estas evaluaciones se relacionan con cambios en la conducta del deportista. Por ejemplo, se pidió a luchadores universitarios de elite que clasificaran las fuentes de estrés en la competición (por ejemplo, inquietud por no estar haciéndolo bien, lo que el entrenador pensará o dirá), encontrándose que la evaluación del entrenador, la derrota o los errores cometidos preocupaban con más frecuencia a

los luchadores que solían perder sus combates por lo que se pudo analizar las conexiones entre los pensamientos y las conductas (de ganador o de perdedor) de los deportistas (Gould y Weinberg, 1985, citados en Gould y Weinberg, 1996).

Gutiérrez (1997) menciona que el modelo cognitivo/conductual domina el campo de la psicología académica. Actualmente, bajo esta denominación se incluyen todo tipo de conductas, también las motivaciones y emociones, ampliando así los contenidos de estudio de la psicología. Pero aparte de la recuperación de contenidos de estudio que durante décadas, dejó fuera el conductismo, la nueva situación la define el intento de estudiar todo fenómeno psicológico por medio del método experimental.

➤ Orientación interconductual.

Mischel citado en Gutiérrez (1997), un psicólogo norteamericano y Riera (1991), muestran que las conductas están determinadas tanto por las características personales como por la situación en que surgen y la interacción posible. Su modelo explicativo recibe el nombre de interaccionismo e implica que para medir un comportamiento hay que tener en cuenta además de las características personales los aspectos en que se produce.

El interaccionismo pretende poner de relieve que el estudio de la conducta no puede estudiarse ni desde las características personales ni desde las situaciones externas en que tiene lugar, sino de ambas.

La investigación ha prestado una gran atención, en los últimos tiempos, a la influencia de los factores cognitivos, motivacionales y afectivos en el rendimiento deportivo. El objetivo de los psicólogos deportivos, partiendo de la investigación, es crear programas de entrenamiento mental para mejorar la actuación de los

practicantes del deporte de elite y superar marcas. Sin embargo, algunos se preguntan si es ético colocar al deportista bajo fuertes presiones emocionales y si la psicología puede contribuir a este estado de cosas. De hecho, Gutiérrez (1997) menciona que algunos acusan equivocadamente al psicólogo que lucha por conseguir la excelencia en el deporte, de contribuir a la explotación de los atletas, y suponiendo que el psicólogo juega con el desarrollo emocional y psíquico de los deportistas, algunos de ellos han iniciado acciones legales contra sus entidades o federaciones deportivas, apoyándose en que su salud y bienestar han sido sacrificados, con tal de ganar.

### ***1.5 Ideología e impacto psicológico de las lesiones en el deporte.***

El deporte es una clase de juego que se realiza por el simple placer de hacerlo, además de que permite descargar sanamente el exceso de energía y manifiesta que se está vivo (Panzeri, 1967; Lawther, 1972). Pero su valor educativo, recreativo y de higiene mental disminuye si no resulta divertido y para que éste resulte así interfieren ciertos elementos por ejemplo, la personalidad, el contexto deportivo, etcétera. Debido a que en un apartado anterior se trabajó en el tema de personalidad en éste se describirá como es la situación dentro del contexto deportivo (entrenamiento y competencia) para detectar que procesos psicológicos se presentan y como influyen en el rendimiento y las lesiones.

En este entorno destaca la participación del entrenador quién tiene la responsabilidad de desarrollar al máximo las cualidades del deportista. Este desarrollo dependerá del tipo de entrenador del que se trate, es decir podría ser el

autoritario, el afable, el conductor, el poco formalista o el metódico (Tutko y Richards, 1984).

I) El autoritario es aquel que presenta las siguientes características:

- Cree firmemente en la disciplina.
- Con frecuencia usa medidas punitivas para reforzar las reglas.
- Rígido con los programas y planes.
- Puede ser cruel y sádico.
- Generalmente no es una personalidad cálida.
- Muy organizado y bien planificado.
- No le gustan las relaciones interpersonales demasiado íntimas.
- Con frecuencia es religioso y moralista.
- Normalmente prejuzga y es intolerante.
- Prefiere individuos débiles como asistentes.
- Usa amenazas para motivar.

➤ Ventajas.

- Club disciplinado.
- Un equipo generalmente agresivo y físicamente castigador.
- Equipo bien organizado.
- Generalmente es un equipo en mejores condiciones que otros.
- Buen espíritu de equipo cuando ganan.

➤ Desventajas.

- Equipo propenso a desertión cuando las cosas no salen bien.

- Los jugadores sensibles son incapaces de soportar tal tratamiento y generalmente sucumben.
- Con frecuencia el entrenador es rechazado y temido.
- Equipo con frecuencia presionado y tenso cuando no es necesario.

## II) Entrenador afable, se caracteriza por:

- Generalmente cae muy bien a la gente.
- Considerado con los demás.
- Usa medios positivos para motivar a los jugadores.
- Muy flexible en la planificación.
- Con frecuencia es experimental.

### ➤ Ventajas.

- Buena cohesión en el grupo.
- Los jugadores rinden más de lo que se espera de ello.
- El equipo generalmente está relajado.
- Los jugadores problema se manejan con más efectividad.

### ➤ Desventajas.

- Este entrenador es con frecuencia considerado débil.
- Puede perder a los deportistas socialmente inhibidos.

## III) Entrenador conductor, se caracteriza por:

- Frecuentemente preocupado.
- Súper enfatiza o dramatiza las situaciones.
- Se toma las cosas de forma personal.
- Invierte interminables horas en el material didáctico.

- Siempre tiene un conocimiento completo del deporte.
- Siempre pidiendo, más nunca satisfecho con sus logros.
- Motiva a los jugadores con sus ejemplos.

➤ Ventajas.

- El equipo generalmente listo para un partido.
- El equipo se siente apoyado por el cuando trabaja fuerte.
- Entrenador que es un trabajador más duro que sus jugadores siendo así consecuente con su compromiso.

➤ Desventajas.

- Puede asustar a algunos deportistas por ser demasiado exigente.
- Posibilidad de que el equipo se quemara antes del final de la temporada o antes de juegos cruciales.
- Los jugadores propensos a la depresión son difíciles de manejar.
- Con frecuencia los miembros de equipo se avergüenzan de sus desplantes emocionales.

**IV) Entrenador poco formalista.**

- No parece tomarse las cosas en serio.
- Le disgustan los programas.
- No se pone nervioso fácilmente.
- Da la impresión de que todo está bajo control.

➤ Ventajas.

- Poca presión sobre el equipo.
- Poca inclinación del equipo para trabajar duro.

- Las cosas son fácilmente abordadas por el equipo y más cuestionadas.
- Mayor sensación de independencia con respecto al entrenador.

➤ Desventajas.

- Con frecuencia el entrenador parece inadecuado.
- A menudo se le ve como un play boy no interesado en los deportes.
- Con frecuencia el equipo no está en la máxima forma física a causa de la falta de trabajo duro.
- La presión no es bien manejada por el equipo, puede producir pánico.
- Frecuentemente se considera a este entrenador como un descuidado.

**V) Entrenador metódico.**

- Se aproxima al deporte de forma calculada, muy bien organizado.
- Muy lógico en su enfoque.
- Una persona fría en sus relaciones personales.
- Intellectualmente agudo.
- Gran énfasis en adelantar a su oponente.
- Pragmático y perseverante.

➤ Ventajas.

- Generalmente está actualizado con las nuevas técnicas.
- Estrategia organizada y profunda para el triunfo.
- Las dudas de los jugadores son disipadas y se desarrolla confianza a través de la organización inteligente.

➤ Desventajas.

- No da importancia a los jugadores, son un instrumento.

- Poca consideración para con los demás del equipo, carece del espíritu de equipo.
- Duro con los jugadores desorganizados.
- Pierde los jugadores emocionalmente motivados.

Aunque no se tiene definido cuál es el entrenador ideal se comenta que la filosofía que debe poseer y que debe estar en constante cambio u evolución pues lo que no cambia se muere, es aquella encaminada a fomentar el desarrollo mental y físico en el deportista teniendo en cuenta que éste es una persona que posee características únicas las cuales debe aprovechar para un mejor desenvolvimiento deportivo, fomentando no solamente el principio escúchame sino escúchate llevando al atleta a ser cada vez más autónomo conduciéndolo a un desarrollo armonioso que no valore únicamente las cualidades físicas, sino las cualidades morales y sociales. También se comenta que el entrenador debe tener claro su papel, puesto que en ocasiones pretende realizar sus metas frustradas con sus pupilos, además de que a pesar de estar fuera de la competencia o entrenamiento no evita recordar cual era su desempeño dentro de la misma y exige el mismo rendimiento a él o los deportistas. Aunado a esto se destaca el hecho de que el entrenador deber encontrar coherencia entre lo que dice y lo que hace, con lo cual no perderá el respeto del deportista (Pierre, Bégin y Montuoro, 1991; Tutko y Richards, 1992; Lorenzo 1997).

Por su parte Haroux citado en Ribeiro (1975) estable los siguientes requisitos que debe poseer un entrenador no importando el deporte:

**I) Inteligencia.**

**II)** Control sobre las reacciones interpersonales de los miembros del grupo.

**II)** Representar una idea y un modelo, lo cual se obtiene tratando de comprender todas las situaciones, cultivando el ascendiente sobre el grupo y provocando una actitud espontánea de estimulación.

**IV)** Representar al grupo y defender sus intereses y su prestigio en relaciones con elementos extraños.

**V)** Constituir un núcleo compacto, entorno al cual el grupo pueda unificarse.

Todas estas características que se sugiere que posea el entrenador deben encontrarse dentro de los dos momentos fundamentales del ámbito deportivo que son: el entrenamiento, el cual prepara al atleta para enfrentar el reto deportivo y; la competencia momento en el cual se obtiene el resultado por el que se ha trabajado (Valdés, 1998).

El entrenamiento es un proceso social donde se lleva a cabo un alto nivel de interacción personal, y además es la base para que se tenga un buen desempeño físico y emocional, puesto que es la escuela de conocerte a ti mismo. Este le permite al atleta ir identificando sus capacidades tanto físicas como psicológicas e ir las trabajando, aunque en la mayoría de las ocasiones esto es ignorado llevando al deportista a altas cargas de trabajo, lo cual repercute en su estado físico y emocional produciéndole cansancio, alta tonificación muscular, ansiedad ante ciertas ejecuciones, trastornos de sueño, etcétera, estos síntomas son reacciones normales de adaptación del organismo, pero pueden llegar a enfrentarse como trastornos o indicios de un mal funcionamiento, si esto es reforzado por el entrenador producirá una evasión física o mental del entrenamiento, aquí es

donde el entrenador y el psicólogo del deporte debe tratar de motivar y orientar al atleta para que siga trabajando (Pierre y cols. 1991; Valdés, 1998).

La motivación juega un papel fundamental dentro del desempeño del deportista, aunque no se habla mucho de está dentro del entrenamiento se destaca más en la competencia, pero puede ser interna o externa. La primera se refiere a la acción de realizar un deporte por el simple placer de hacerlo. La segunda hace referencia a los estímulos externos que nos llevan a realizar el deporte, dentro de éstos destacan los padres, el entrenador, los aficionados, la retribución monetaria, etcétera. Esta última tiene un gran peso puesto que algunos autores consideran que cuando el deportista recibe alguna retribución económica por su labor, el deporte deja de ser una motivación interna, lo cual hace que se pierda el interés y se cambie de actitud ante la actividad, viéndola ahora como una carga y no como un placer (Lawther, 1972; Lorenzo, 1997). Sin embargo la cuestión de la motivación interna y externa no puede ser juzgada a la ligera y debido a que no es el punto central de este apartado, concluiremos que ha nuestra consideración ambas motivaciones interactúan para que se eleve o decremente el rendimiento del deportista.

Pasando al segundo momento fundamental de ámbito deportivo que es la competencia, comenzaremos definiendo “la palabra competición la cual se deriva del latín competere que significa “buscar conjuntamente” (com, conjuntamente, y petere buscar) (Lawther, 1972, p. 43). La psicología del deporte está interesada en la forma en que se desarrolla la competitividad y como afecta a los participantes en el deporte. Los psicólogos están de acuerdo en que la competitividad se desarrolla a partir de la motivación y que si esta es óptima el proceso emocional

no desorganizará la ejecución. Para poder desarrollar ésta podemos distinguir dos tipos de características: factores de personalidad y factores de la situación. Los primeros incorporan dos dimensiones de personalidad: el motivo para acercarse al éxito y el motivo para evitar el fracaso. El motivo para acercarse al éxito es la tendencia a experimentar orgullo o satisfacción en lo realizado y; el motivo para evitar el fracaso es la tendencia a experimentar humillación como consecuencia del fracaso. Los segundos se refieren a la dificultad de la tarea evaluada mediante la probabilidad de éxito y al valor incentivo del éxito que es una característica de la tarea e indica que cuanto menores son las probabilidades de éxito, mayor es el valor incentivo del éxito ( Lorenzo, 1997; Valdés, 1998).

Algunos entrenadores y psicólogos deportivos son conscientes de los efectos psicológicos de la competencia, dichos efectos pueden ser canalizados de una manera positiva o negativa por ejemplo, la competición puede generar gran angustia y a su vez afectar los procesos fisiológicos y cognitivos deteriorando la ejecución e impidiendo el nivel óptimo de actuación. Ésta también genera niveles excesivos de ansiedad disminuyendo el rendimiento, pues el sujeto se siente tenso, intranquilo y temeroso, por lo cual no controla su atención y ni se mantiene alerta actuando como si todo ocurriera demasiado rápido para poder oponerse a ello. Dado que el tono muscular está excesivamente alterado las acciones resultan torpes, este estado constituye un círculo vicioso, pues las torpezas en la competencia lo retroalimentan, induciendo un mayor temor o ansiedad o lo hacen caer en un estado de carácter depresivo. Las principales consecuencias de la presencia del estrés o ansiedad competitiva son tanto fisiológicas como psicológicas. A continuación haremos mención de una serie de efectos:

I) Fisiológicos: aumento en la sudoración, ritmo cardíaco acelerado, incremento de la presión sanguínea, incremento del ritmo respiratorio, aumento de la glucosa en sangre, descenso de la salivación, malestar en el estómago, incremento de la tensión muscular, agarrotamiento de las manos y los pies.

II) Psicológicos: descenso de la flexibilidad mental, sentimientos de confusión, descenso en la capacidad de tomar decisiones, aumento del número de pensamientos negativos, menor capacidad de centrarse en la actuación, atención inadecuada en las vivencias internas, olvido de detalles, recurrir a antiguos hábitos inadecuados, incremento de la tendencia a precipitarse en la actuación.

Todas estas reacciones pueden ser provocadas por un peligro real o por la sola representación mental del hecho (Lawther, 1972; Lorenzo, 1997).

Es importante destacar que el manejo de las emociones dependerá de la manera en que cada sujeto afronta la situación puesto que habrá sujetos que las canalicen hacia un beneficio dentro la competencia, en este sentido el deportistas que tiene que competir por una recompensa puede ser controlado e incluso sentirse obsesionado, con la necesidad de ganar colocándolo como objetivo principal sustituyendo el divertirse por hacerlo lo mejor posible, como consecuencia baja su rendimiento, pero si la competencia se ve como algo excitante y lo que predomina es hacerlo lo mejor posible, sin preocuparse por la evaluación social la motivación interna posterior se vera incrementada y consecuentemente el rendimiento (Lawther, 1972; Lorenzo, 1997). Además de que Lawther (1972) plantea, que por ejemplo se dice que las mujeres son más sensibles y que responden con mayor intensidad emocional a la multiplicidad de estímulos que mantienen la excitación en las situaciones deportivas, no obstante

lo probable es que las mujeres hayan tenido en términos generales, menos experiencias deportivas de carácter compulsivo que el promedio de los hombres y por eso reaccionan con mayor rapidez a este tipo de experiencias.

Otro aspecto que es importante destacar dentro de la competencia es el papel que juega la agresión, la cual encuentra su válvula de escape en la práctica deportiva en grupo, puesto que se asume que ésta contribuye a la victoria, además de que tiene un efecto catártico permitiendo sublimar las tendencias antisociales de las personas (Lawther, 1972; Valdés, 1998). Sin embargo Valdés (1998) sugiere que para evitar la necesidad de la agresividad se pueden establecer estructuras más cooperativas, además de dar puntos por el respeto a la regla y se propone que se castigue la agresión de forma tal que resulte un riesgo mucho mayor el ejercerla que el que pudiera derivarse de perder una acción de juego.

Otro de los efectos negativos que se produce por la ansiedad es la propensión a las lesiones atléticas de todo tipo. Los cambios atencionales, el estrechamiento del campo visual, la contracción simultánea y no deseada de los músculos antagonistas y antagonistas y la distractibilidad aumentada son efectos reportados bajo estados de ansiedad elevados que conllevan a la probabilidad de lesión, de esto y la participación del psicólogo se hablará con detalle más adelante (Lorenzo, 1997; Valdés, 1998).

Pero no solo se presentan problemas en el atleta por la angustia o miedo a perder sino también podemos observar que existe el miedo al éxito y esto también tiene repercusiones dentro de la vida atlética, dentro de estas encontramos: un sentimiento creciente de soledad social y emocional, sentimiento de culpa en

relación con su autoafirmación, el uso de racionalizaciones que lo protegen de hacerle frente a su potencial físico real, sentimientos inconscientes de resentimiento a las demandas externas exageradas, miedo inconsciente a las tradiciones y los viejos ídolos y a cargar con el peso emocional del éxito. En este caso la cuestión es bastante compleja pues el atleta no se da cuenta cabal del miedo al éxito (Valdés, 1998).

Ya se mencionó que todos estos estados emocionales dependen en gran parte de cómo lo maneje el sujeto. Sin embargo, el entrenador, el grupo y los aficionados son importantes sobre todo después de una derrota, por lo tanto, se debe dar tiempo a que se recupere el deportista, lo que inmediatamente necesita es una ducha caliente, tiempo para relajarse, buena comida un poco más tarde, y enseguida descanso y sueño puesto que el buen atleta no desea que lo disculpen o le hagan recomendaciones después de una derrota. Se debe enseñar al deportista a ser capaz de evaluar sus logros y esfuerzos sin importar el resultado y destacando que de ésta, siendo una derrota podemos aprender mucho más que de las victorias (Lawther, 1972; Harris y Harris, 1987). Sin embargo generalmente se cree que el deportista tiene días buenos y malos y que al respecto no se puede hacer nada, pero la psicología científica ha demostrado que lo psicológico puede influir poderosamente en el estado fisiológico y que hasta se puede decir que el éxito deportivo y el manejo de éste depende primordialmente de la capacidad psicológica para el juego. He aquí la importancia del psicólogo deportivo quien primordialmente centra su atención en las técnicas de mentalización para incrementar el rendimiento apoyándose principalmente en las habilidades mentales o en la inteligencia deportiva que posea el atleta, es decir explotando al

máximo las potencialidades de cada individuo y enseñándole aquellas que no posee; aunque en realidad gran parte de estas técnicas las ha venido manejando el deportista en cierta manera, lo importante aquí es que lo siga haciendo pero ahora con el apoyo de un profesional lo cual garantizará su efectividad (Lorenzo, 1997).

En primer lugar es necesario que el programa que se realice para la preparación psicológica se construya según las necesidades de cada deportista, se tomen en cuenta los prejuicios existentes informando sobre el papel de la psicología y la función del psicólogo, la cual consiste en suministrar al deportista medios e instrumentos para dominar las tensiones negativas y abrir las posibilidades (Ribeiro, 1975). Enseguida dependerá del tiempo disponible, del nivel de cualidades psicológicas de partida, de la dedicación de los sujetos o el interés, de la rapidez de aprendizaje y sobre todo, del grado de dominio logrado para determinar la duración del entrenamiento en destrezas psicológicas, aunque cada individuo es diferente las experiencias demuestran que los deportistas aprenden rápida y fácilmente las técnicas psicológicas que necesitan (Lorenzo, 1997).

Los dos principales beneficios de este trabajo son: el incremento del rendimiento y hacerlo consciente, lo cual debe trabajarse desde el entrenamiento logrando que el deportista se marque metas realistas, incrementando su confianza, logrando que visualice el éxito, que reaccione constructivamente ante los fallos, maneje la presión durante la competencia, que fije su atención en sus propios progresos más que en el rendimiento de los demás. Todo esto podemos lograrlo empleando algunas de las siguientes técnicas psicológicas, aunque es

importante tener presente que ha medida que un individuo va superando las barreras psicológicas se mueve más cerca de su límite fisiológico (Lawther, 1972; Lorenzo, 1997).

**I) Conocimiento de las propias reacciones.** Tiene como finalidad ayudar al deportista a que pueda leer su propio cuerpo y mente, es decir ayudarlo a identificar y reconocer aquellos aspectos psicológicos que se hayan asociado con su mejor rendimiento, estos son el fundamento y proporcionan el criterio de comparación para elaborar el plan de precompetición y competición, así como también hay que tomar en cuenta los que le condujeron al fracaso, aunque se trabajará con los primeros entrenando estos estados psicológicos hasta que pueda reproducirse en cada prueba (Lorenzo, 1997).

**II) Atención o concentración.** Esta es una de las estrategias psicológicas más importantes y consiste en focalizar la atención en el aspecto más importante de la tarea y controlar la desatención evitando las distracciones consistentes, para lograr esto es necesario que se tengan claras las necesidades atencionales del deporte en cuestión, fijando la atención en la situación actual, evitando concentrarse en lo que ha pasado y temido lo que pueda ocurrir (Lorenzo, 1997).

**III) Relajación.** La mente y el cuerpo, lo fisiológico y lo psíquico son inseparables en cualquier actuación, por lo tanto poner ideas de relajación en nuestra mente y cerebro alivia la tensión de nuestros músculos, así como relajar nuestros músculos alivia la tensión de nuestra mente.

Los procedimientos y técnicas de relajación pueden dividirse en tres categorías. En la primera podemos decir que procedemos de los músculos a la mente, aquí contamos con la técnica de relajación progresiva (RP) de Jacobson y

la de control de respiración. La segunda clase de estrategia corresponde a la técnica de biofeedback, en ésta se identifica el nivel de tensión muscular presente por medio de aparatos que emitan una señal auditiva o visual, enseguida se utiliza un aparato de biofeedback para reducirla consiguiendo un estado de relajación. La tercera clase comprende todas las estrategias que van de la mente a los músculos, aquí destaca el entrenamiento autógeno de Schultz (Ribeiro, 1975; Lorenzo, 1997).

**IV) Visualización imaginada.** Existe una continuidad necesaria entre la manera de representar un movimiento y la forma de realizarlo, por lo tanto si la representación del movimiento en el cerebro es inexacta, la ejecución será inexacta. Debido a esto la imaginación es el primer eslabón que inicia la acción de la musculatura y para que ésta nos lleve a una representación eficaz es necesario identificar la orientación de las imágenes, esta puede ser interna, es decir se produce desde la propia perspectiva de la realización o puede ser externa que ocurre cuando una persona se mira a sí misma, desde la perspectiva de un observador externo.

Otra de las características importantes de la efectividad de esta técnica se refiere a la claridad o nitidez de la imagen y al control de la misma, lo cual se refiere a cambiar la imagen a voluntad del deportista. En ocasiones es recomendable combinar esta técnica con una de relajación para mayor efectividad (Lorenzo, 1997).

**V) Automensajes.** La técnica de auto eficacia mantiene que la creencia, confianza o expectativas de individuo en su propia competencia es predictoria de su ejecución, por lo tanto estas pueden ser manipuladas por el deportista en su

propio beneficio, aunque es importante tener presente que para que la confianza influya positivamente sobre la ejecución es necesario contar con la capacidad del deportista y no confundir los deseos con la realidad (Lorenzo, 1997).

Aunado a todo lo anterior hace falta tranquilidad, confianza, un clima de armonía y gran cohesión, sobre todo una buena dirección basada en los recursos de persuasión y sugestión, nunca con los de coacción que sólo surgen en los estados de frustración. Además de que al deportista le gusta sentir que se le reconoce no solo como un instrumento de ejecución, sino como alguien que tiene inteligencia para pensar (Ribeiro, 1975; Tutko y cols. 1984).

Estas condiciones y el manejo de las técnicas psicológicas antes mencionadas permiten al atleta llegar a lo que algunos autores llaman automatización y algunos otros flujo, lo cual consiste en que la acción fluye sobre la acción sin necesidad de una intervención deliberada y consciente, pues el deportista solo se deja llevar pero teniendo todo el tiempo el control de sus acciones (Lorenzo, 1997; Valdés, 1998). Esto es un paso previo a lo que Lorenzo (1997) llama experiencias cumbre del deporte, la cual se ha descrito por multitud de deportistas como conciencia focalizada en el presente, estrechamiento del foco de atención, absorción completa en la actuación, control completo de sí mismo y del entorno, perfección, pérdida del temor, trascendencia del sí mismo, armonía, unicidad y automatismo sin esfuerzo. El uso de esta experiencia para incrementar el rendimiento no esta a disposición voluntaria de la persona, pero puede prepararse para que surja más frecuentemente.

Lamentablemente gran parte de los deportistas no experimentan estas experiencias, sino que al contrario caen en estados psicológicos adversos debido

a lesiones ocasionadas por un inadecuado entrenamiento físico y psicológico, y un incorrecto enfrentamiento físico y psicológico de la competencia. De ambos aspectos el que nos interesa es el psicológico el cual influye considerablemente para que se de una lesión y también después de ésta.

Como causa podemos encontrar al estrés puesto que cuando un deportista percibe una situación como altamente amenazadora se aumenta la ansiedad lo que genera una gran variedad de cambios atencionales y en la tensión muscular generando disminución en la habilidad cognitiva y de flexibilidad emocional. Dentro de otros aspectos que pueden generar lesiones encontramos: el deseo de arriesgarse, el deseo de complacer a otros o hasta creencias de que el destino de uno esta controlado por fuentes externas. También encontramos la influencia del entrenador quién induce al atleta a que actué al 110% puesto que esto y la inflexibilidad mental entregados todo el tiempo son necesarios para el éxito deportivo, aunque no se le aclara al deportista que llevarlas al extremo puede desembocar en lesiones. Aunado a esto no se les enseña a los deportistas a identificar que tipo de dolor experimentan, si es aquel que se genera por la carga normal de trabajo o nos está indicando una lesión, además de que muchos aprenden a soportar cualquier cantidad de dolor porque se encuentran motivados y debido a ello no identifican cuales son sus limites, a esto podemos agregarle que un deportista con estas características que se lesiona y sigue realizando su actividad recibe una alta compensación por parte de su entorno social, desenvolviéndose en una falsa imagen de invulnerabilidad. Además de que cuando el deportista se encuentra experimentando la lesión en muchas ocasiones la esconde puesto que se le ha hecho creer que si la exhibe es débil, sin

temperamento y que realmente la lesión no es importante, además de que no se esta entregando al éxito del equipo. Sin embargo algunos la pueden ver como una forma de interrumpir los aburridos entrenamientos o incluso como una excusa aceptable para retirarse, por supuesto esto depende de cada individuo. Finalmente también podemos encontrar factores que son totalmente externos al deportista y que pueden contribuir a una lesión, estos factores son los componentes y características del material y las instalaciones deportivas sobre las cuales se basa el trabajo (William, 1991; Weinberg y Gould, 1996; Palmi, 1997; Valdés, 1998).

Palmi (1997) nos menciona que existen los siguientes tipos de lesiones según su grado de gravedad o repercusión sobre la cotidianidad del comportamiento del sujeto que la padece.

**I) Leves:** Traumatismo que requieren tratamiento, pero que no afectan el comportamiento del deportista para continuar los entrenamientos y las competiciones.

**II) Moderadas:** lesiones más severas que provocan algunas incomodidades en el entrenamiento y disminuye el rendimiento del deportista en la competición.

**III) Graves:** lesiones importantes que implicaran un período considerable de disfuncionalidad. Suele representar un breve internamiento hospitalario y en ocasiones intervención quirúrgica.

**IV) Incapacidad deportiva:** aquellas lesiones que como consecuencia de su gravedad, o el tiempo excesivamente largo de recuperación va a impedir al atleta recuperar su nivel anterior o usual de rendimiento deportivo.

**V) Incapacidad disfuncional.** Son lesiones muy graves, que algunos autores las clasifican como catastróficas o invalidantes y que implican una permanente disfuncionalidad motora que impide el desarrollo del rendimiento deportivo.

Cuando una lesión se encuentra presente los deportistas siguen con frecuencia un proceso que comprende las siguientes fases, las cuales varían dependiendo de cada persona. Los deportistas en un principio pensando que no hay daño y restándole importancia a la lesión, es decir negando su existencia, enseguida cuando la realidad se impone presentan una actitud furiosa contra ellos y los que los rodean, ésta es la fase de cólera. Esta ira es seguida de un sentimiento de pérdida; acto seguido viene la negociación donde el deportista trata de racionalizar para eludir la realidad de la situación: después se instala en el reconocimiento de la lesión y sus consecuencias lo cual lo lleva a una depresión e incertidumbre respecto a su actividad futura, esta generalmente va seguida de la aceptación y de la esperanza de una exitosa vuelta a la competición, por lo cual ya se está en condiciones de concentrarse en la rehabilitación y la vuelta a la actividad (William, 1991; Weinberg, 1996).

Estas fases según William (1991) y Weinberg (1996) se encuentran cargadas de las siguientes reacciones psicológicas:

**I) Pérdida de identidad:** al no poder participar más en la competición queda inutilizada una parte importante de sí mismo, lo que afecta gravemente el autoconcepto.

**II) Miedo y ansiedad:** Dado que no pueden participar ni competir, tienen mucho tiempo para preocuparse, en si logran restablecerse, si la lesión se

reproducirá, o si alguien les sustituirá definitivamente, además de que experimenta niveles elevados de miedo y ansiedad.

**III) Falta de confianza:** El deportista puede perder confianza dada su incapacidad para participar y competir, así como el deterioro de su estado físico. La disminución de la confianza puede traducirse en un descenso de la motivación, un rendimiento inferior o una lesión adicional.

**IV) Disminución del rendimiento:** Muchos deportistas tienen dificultades en rebajar sus expectativas y creen que van a volver a rendir inmediatamente al nivel anterior a la lesión, no aceptando que pueden experimentar declives en su rendimiento.

Es importante recordar que la seriedad de una lesión no determina necesariamente la facilidad o dificultad de la rehabilitación psicológica, y ésta es necesaria para asegurar la salud futura de los deportistas. Por lo tanto es importante la intervención del psicólogo, quién por medio de las siguientes estrategias ayudará al deportista a la superación de la lesión.

Uno de los primeros pasos que debe dar el psicólogo del deporte es la evaluación, la cual nos permite dar un diagnóstico del deportista aunque el grado de pronóstico es muy variado. Dicha evaluación puede llevarse acabo por medio de cuestionarios entre los que destacan: el *Social and Athletic Readjustment Rating Scale* (SARRS) que evalúa la importancia de los factores psicosociales que afectan al deportista; el *Sport Competition Anxiety Test* mide la tendencia de ansiedad precompetitiva; el *Profile of Mood States* (POMS), mide cinco estados de ánimo tensión, depresión, ira, fatiga, vigor y confusión; el *Test de of Attentional and Interpersonal Style* (TAIS), en este se ha encontrado una tendencia a la

correlación con las lesiones deportivas, en algunos deportes esto es en las escalas de efectividad atencional, sobrecarga y ansiedad; entre otros. Dentro de la evaluación, también debe realizarse la entrevista que es un método importantísimo en la intervención psicológica y nos permite como ya sabemos la recogida de información personal. Otro método dentro de la evaluación son las observaciones y el registro, éstos deben realizarse procurando que la situación sea lo más próximo posible a la que se realiza realmente en el ambiente deportivo (Palmi, 1997).

Los datos que nos arrojen los métodos anteriores nos permitirán llevar a cabo una intervención preventiva, así como una intervención post-lesión.

Para poder cumplir esta primera intervención (intervención preventiva) es necesario incluir un repaso de los factores de riesgo, centrándonos en los siguientes elementos:

**I) Mejorar la formación específica:**

➤ Información y educación sobre la importancia de cada uno de los siguientes factores de riesgo:

- Factores médico-fisiológicos. Son aquellos componentes propios a la estructura biofisiológica del atleta que le predispone a la lesión.
- Factores psicológicos. Son elementos como la tendencia a comportamientos de riesgo por parte del atleta, la historia de factores estresantes vividos y los recursos psicológicos propios.
- Factores deportivos. Son las situaciones propias del deporte, o de circunstancias específicas como las del deportista en situación

marginal, o en sobreentrenamiento, o con exceso de responsabilidad competitiva que le predisponen a reaccionar de forma inadecuada ante la demanda deportiva.

➤ Información y educación sobre la importancia de la preparación física y de su progresión a lo largo de la temporada.

II) Entrenar recursos psicológicos: evaluar y entrenar los componentes psicológicos básicos para aumentar los recursos adaptativos del deportista en función de la demanda.

III) Planificar el entrenamiento y la competición con objetivos realistas:

➤ Tener en cuenta una progresión en los niveles de exigencia y un alto grado de individualización del entrenamiento.

➤ Evitar la monotonía en el trabajo deportivo.

➤ Evitar esfuerzos desmedidos sin su lógica pertinente.

➤ Ser sensible al problema que se deriva del sobreentrenamiento.

La segunda intervención, es decir la relacionada con la post-lesión tiene como primer paso mostrar empatía es decir tratar de entender al deportista lesionado, ponerse en sus zapatos; enseguida es útil expresar apoyo emocional y hacer que no se sienta solo, manifestando interés por él, sin llegar a mentir sobre la gravedad de la lesión pero siendo positivo (Weinberg, 1996).

Posteriormente se trabajará en el hecho de que el deportista controle su ansiedad, adquiera confianza en el equipo médico y mantenga un alto nivel de motivación para conseguir desarrollar el programa de readaptación. En esta intervención hay que diferenciar dos tipos de fases:

I) Fase de inmovilización. Esta se caracteriza por la gran tensión que soporta el deportista, la visión negativa de su recuperación y la presencia de dolor, por lo tanto las técnicas psicológicas con las que se debe contar son:

➤ Habilidades de comunicación. En donde participa el deportista quién debe ser capaz de sacar sus dudas, así como el equipo médico quién debe informar verazmente al deportista sobre la lesión (Weinberg, 1996; Palmi, 1997).

➤ Técnicas de relajación. Entre estas se sugiere la relajación progresiva sin contracción muscular (RMP).

➤ Imaginería. Acompañados de ejercicios de relajación empleamos los de visualización imaginada de la zona lesionada donde se puede hacer una representación mental de la lesión facilitando el efecto Carpenter (microactivación de la zona corporal imaginada) con lo que se obtendrá un ligero aumento de la fisiología en la zona lesionada y se facilitará la conciencia del deportista sobre el trauma sufrido (Weinberg, 1996; Palmi, 1997; William, 1991).

➤ Determinación de objetivos. En esta parte el deportista empezará a trabajar el resto de su cuerpo que no ha sufrido traumatismos marcándose objetivos semanales (Weinberg, 1996; Palmi, 1997).

➤ Detención del pensamiento. Lo que los deportistas se dicen a sí mismos después de una lesión ayuda a determinar su subsiguiente conducta, por lo tanto se puede enseñar a los deportista a controlar sus pensamientos internos y si su dialogo interno es destructivo encaminarlo hacia una dialogo animoso y positivo (William, 1991).

II) Fase de movilización. Este es un periodo mucho más largo que el anterior y es necesario diferenciar tres momentos de trabajo:

➤ Recuperación. En este el deportista necesita de estrategias para tener control de las situaciones estresantes o dolorosas, y mantener un alto nivel de motivación, y tener un nivel elevado de confianza en el equipo médico y en el programa de recuperación. Las técnicas psicológicas que se sugieren son:

- Habilidades de comunicación: Caracterizada por una comunicación con información real y clara del proceso de recuperación.
- Técnicas de relajación: se aconseja utilizar las técnicas RMP, además de otras de respiración relajante de forma más rápida.
- Determinación de los objetivos del programa: Es aconsejable que el deportista se vaya marcando objetivos a corto y largo plazo con respecto a su actividad física.
- Mejora de aprendizajes deportivos. Aquí se aconseja que el deportista observe videos, lecturas de libros, etcétera. Para realizar una formación técnica táctica y no sienta que está perdiendo tiempo (Palmi, 1997).
- Apoyo social. Relacionarse con personas que practican el mismo deporte y estuvieron lesionadas y ahora están recuperadas, así también es importante que sientan que sus padres, entrenadores, compañeros, etcétera, escucharán sus preocupaciones sin juzgarle (Weinberg, 1996; Palmi, 1997).

➤ Readaptación. En esta fase el atleta intenta conseguir una tonificación de su estado físico general consiguiendo el mismo nivel que tenía antes en el resto

del cuerpo, para después tener una más rápida reintegración total. Las técnicas psicológicas que se sugieren son:

- Imaginería de afrontamiento. Implica visualizaciones imaginadas de su esfuerzo en el trabajo de recuperación.
- Biorretroalimentación.
- Determinación de objetivos semanales.
- Diálogo interno positivo. En esta el deportista detecta los pensamientos negativos y los cambia por positivos.

➤ Reentrenamiento. En esta fase el deportista vuelve a su actividad deportiva en un 70%, aquí el debe perder el miedo al fracaso, olvidar la lesión y progresivamente aumentar su trabajo con sus compañeros. Las técnicas psicológicas a tener en cuenta son:

- Habilidad de comunicación: Se le debe explicar al deportista su progresión en el entrenamiento y las dificultades que se puedan presentar.
- Imaginería de afrontamiento. Se aconseja llevar acabo una representación mental del entrenamiento habitual y del trabajo con los compañeros en competencia.
- Imaginería de maestría deportiva. Se aconseja que el deportista anticipe la demanda y sensaciones corporales buscando ejecuciones de máxima comodidad.

- Determinación de objetivos. Se sugiere que el deportista tenga claro lo que pretende trabajar y conseguir en cada sesión de entrenamiento (Palmi, 1997).

El trabajo que se menciona con anterioridad tiene como objetivo primordial reducir el impacto psicológico de la lesión y ayudar al deportista a mantener un comportamiento orientado hacia el trabajo sistemático y objetivo, lo cual facilitará la aceptación de su realidad y ayudará a conseguir un aumento en la velocidad de su recuperación esto a su vez repercutirá positivamente en su desempeño dentro del entrenamiento y la competición garantizando el máximo de sus potencialidades de rendimiento (Palmi, 1997).

Finalmente quisiéramos destacar un punto el cual sale a flote en el momento en que una lesión se presenta y debe ser tomado en cuenta puesto que es de gran importancia para la vida futura del deportista; un futuro que debería implicar más que el desarrollo de su carrera deportiva, puesto que puede ser una posibilidad para que el deportista descubra que puede realizar otras actividades y que su vida no debe girar solo alrededor del deporte, esto debería enseñársele a cualquier deportista no solo al lesionado puesto que en algún momento de su vida él tendrá que prescindir de esta actividad y si no esta preparado, es decir si no tiene otra actividad que realizar esto representará un choque que le afectará de manera emocional y hasta física (Harris y cols, 1987; William, 1991).

## **CAPÍTULO 2: PRINCIPIOS BÁSICOS**

*“No es ciertamente el atractivo menor de una teoría el que resulte refutable;  
justo por ello atrae las cabezas más sutiles.”  
Friedrich Nietzsche.*

## **2.1 Principios básicos.**

El avance tecnológico y las exigencias cada vez más demandantes del mundo han llevado al hombre a desvirtuar en cierta medida a la ciencia misma, la cual es esencialmente conocimiento al cual accede el hombre gracias a su facultad más distinguida, la inteligencia, sin embargo él la ha reducido a un simple registro de hechos. Ciertamente los usos prácticos de la ciencia nos simplifican la vida y nos brindan comodidad y otros beneficios, pero sin haber respondido a las numerosas interrogantes que plantea la naturaleza profunda, puesto que ésta suele ser considerada como conocimiento de leyes generales, relegando por lo tanto el estudio de la individualidad y censurando duramente a cualquiera que rompa la *armonía* de su paradigma aceptado y convalidado, aún cuando ello sea para corregir falacias inveteradas; esta determinación va en contra del criterio que permite establecer el status científico de una teoría, lo cual es, su refutabilidad. Esto equivale a decir que toda teoría debe ofrecer la posibilidad de contrastar el contenido de la misma y utilizar para ello todos los procedimientos asequibles a un enfoque crítico. Esto nos lleva a no tener un consenso en la definición y el uso de la ciencia. Sin embargo este problema no es exclusivo de una nuestra época, puesto que puede variar mucho en relación con el tiempo o épocas históricas y también con las perspectivas, intereses y deseos de las personas. Por ejemplo, en

la Edad Media la teología fue la reina de las ciencias y la misma filosofía no era sino una ancilla teológica, en el renacimiento y durante todo el siglo XX, el modelo de la ciencia siguió la orientación baconiana, galileiana, newtoniana y darwiniana, es decir, tomó un camino estrictamente positivista. En este siglo, Einstein, Planck y Heisenberg, entre otros, con la teoría general de la relatividad, la mecánica cuántica y el principio de indeterminación, dinamitaron la base de estas ciencias positivistas, mecanicistas y deterministas y volvieron a introducir a la filosofía en la misma raíz del concepto de ciencia (Martínez, 1993).

Aun así el concepto tradicional de ciencia y su método, parece constreñir y aprisionar nuestro pensamiento cuando se trata de comprender la conducta humana, puesto que a pesar de que se han dinamitado las ciencias positivistas en el estudio y la comprensión psicológica del hombre y ha surgido una tercera fuerza en psicología, es decir la humanista, aún prevalecen dos corrientes psicológicas que consideramos es de importancia mencionar, puesto que son consideradas como las dos primeras fuerzas en psicología y es necesario tomarlas en cuenta para poder llegar a cumplir nuestro objetivo de describir los principios básicos de la psicología humanista. Dichas corrientes son el freudismo y el conductismo.

En el Freudismo, Sigmund Freud desarrolló una de las más completas e influyentes teorías contemporáneas sobre la conducta humana, lo cual salió a luz gracias a la publicación de *The Interpretation of dreams*, esta y otras obras hicieron de Freud un precursor dedicado a resolver problemas de la enfermedad mental. Su obra, hasta cierto punto fue una reacción contra el exagerado relieve que se daba al hombre racional y al poder de la voluntad (Martínez, 1993).

Su teoría estuvo profundamente influenciada por Darwin quien argumentaba, que el hombre no es una masa inerte manipulada por fuerzas externas a él mismo, sino que es un organismo autopropulsado con sus propias metas implícita o explícitamente establecidas que se ajustan a un ambiente que también ha seleccionado de alguna manera él mismo, además planteaba, en lenguaje aristotélico, que las causas finales es decir, la aparente direccionalidad de los procesos vitales, pueden ser explicados plenamente en términos de las simples causas material y eficiente. Esta influencia se puede ver reflejada en la premisa fundamental de Freud, la cual establece que el hombre es producto de la evolución accidental, la materia viviente surgió y se desarrolló a través de la acción de las fuerzas cósmicas sobre la materia inorgánica, es decir, el hombre es un animal y nada más un animal. Enraizadas en su origen animal están las pulsiones distintivas, genéticas, básicas del hombre, y éstas pueden dividirse en dos grandes categorías: el instinto vital de supervivencia y el de propagación, del cual la pulsión sexual es la parte más importante. Freud pensaba que el hombre está en constante conflicto consigo mismo y con la sociedad y describió el psicoanálisis como una concepción dinámica que reduce la vida mental a una interacción de fuerzas recíprocamente apremiantes y moderadoras. Los instintos primarios del hombre (ello) son reprimidos por las costumbres y la ética de su propia sociedad, impuestas de modo artificial. Tal revestimiento de responsabilidad postiza, que Freud llamó el superyo es interpretado por los progenitores e impuestos por los mismos al niño. El ello y el superyo están en guerra perpetua uno con otro, la conducta resultante proviene del yo, esa parte de la mente que combina las fuerzas del ello y del superyo para determinar la acción.

Sostuvo que la dirección fundamental de la vida humana se determina a muy temprana edad, aunque esto cambia alguna vez y puede ser alterado por el psicoanálisis y el método terapéutico freudiano basado en la libre asociación y el análisis de los sueños (Goble, 1988; Martínez, 1993).

En lo que respecta a la teoría que sustenta al conductismo, ésta fue formulada por John Watson, quien trató de hacer el estudio del hombre lo más objetivo y científico posible, buscando reducir al igual que Freud la conducta a términos físico-químicos. Ésta se encontró influenciada por la concepción newtoniana y Lockiana del hombre. La primera es esencialmente estática y en su forma extrema es una doctrina ambientalista, pues concibe al hombre en esencia como nada, inicialmente como una tabula rasa *in qua nihil scriptum est*, plasmada posteriormente por fuerzas externas a sí misma. Locke plantea que podemos tener una ciencia de la mente humana análoga a la ciencia de la naturaleza física, esto implica el presupuesto de que los elementos mentales (mejor conocidos como conductas) son análogos a las partículas físicas y el presupuesto de que explicar toda realidad compleja consiste en descomponerla en sus elementos simples. Ambas concepciones influenciaron considerablemente a Watson quien desechó de su vocabulario científico todo término subjetivo como: sensación, percepción, imagen, deseo, propósito y aún pensamiento y emoción; además afirmaba que la personalidad es la suma de actividades que puede ser detectada mediante observación directa de la conducta, durante un tiempo suficientemente amplio como para lograr información confiable; así, el hombre es flexible, maleable y víctima pasiva de su ambiente, mismo que determina su conducta, debido a esto sostenía: “Denme a un niño y en mi mundo lo educare, lo haré gatear y caminar,

brincar y emplear sus manos para construir instrumentos de madera o piedra... Haré de él un ladrón o un morfinómano. Las posibilidades de modelarlo a mi gusto son casi infinitas” (Goble, 1988, p. 15; Martínez, 1993, p. 28).

Skinner psicólogo de Harvard es el representante contemporáneo más conocido de las doctrinas newtonianas y las formas lockianas en Psicología, plateaba que la única diferencia entre el hombre y las ratas residía en el ámbito de la conducta verbal, debido a ésta idea y a las razones de convivencia y objetividad los psicólogos conductistas han basado una gran proporción de sus trabajos en experimentación controlada con animales, y han sido realizados en laboratorios (Goble, 1988; Martínez, 1993).

Como podemos observar el método empleado en psicología por estas dos corrientes ha sido calcado del de la física, pero se ha demostrado que en sentido estricto no hay ciencias exactas, sino que existe la ciencia y por otro lado el sentido común y ambos tiene que aprender a asimilar en sus métodos e ideas básicas la incertidumbre fundamental de todo conocimiento. Esta afirmación es demostrada por algunas personalidades; por ejemplo, Einstein mostró que no hay un universal ahora, solo hay un aquí y ahora para cada observador, de tal manera que el espacio y el tiempo están inextricablemente unidos entre sí y constituyen aspecto de una misma realidad. Por su parte Heisenberg demostró que toda descripción de la naturaleza contiene una incertidumbre esencial e inamovible, por lo tanto no podemos predecir el futuro de una partícula con absoluta seguridad porque en realidad no podemos estar completamente seguros de su presente. Si a esto añadimos la otra gran limitación que tiene toda ciencia y que golpea sobre todo a las ciencias naturales en su ilusa pretensión de plena objetividad, ya que

cree someterlo todo a verificación y objetivación quedando un eslabón intacto que es el proceso de percepción y comprensión de los datos, por lo tanto podemos concluir que las ciencias naturales son también humanas, debido a esto no absolutas, sino sólo verosímiles, probables y estadísticamente indeterminadas. El propósito básico de las ciencias físicas siempre ha sido tratar de proporcionar una imagen exacta del mundo material, a lo cual Bronowski (1979, citado en Martínez, 1993) añade que uno de los logros de la física del siglo XX ha sido probar que tal meta es inasequible, que no existe el conocimiento absoluto y que los errores están inextricablemente ligados a la naturaleza del conocimiento humano.

Es increíble que una ciencia tan joven como la Psicología restrinja su pensamiento a lo que otras han pensado, hallado, elaborado u organizado en formulaciones teóricas, declaraciones programática o estipulaciones metodológicas. En consecuencia resulta comprensible que ante esta serie de hechos, se haya ido desarrollando y afianzando una tercera fuerza en Psicología que presenta diferentes facetas: de protesta, de desafío, de complemento, de extensión o de alternativa. La razón básica que sustenta esta nueva orientación es que por este camino la Psicología se había ido concentrando en el estudio de las funciones del hombre, mientras perdía de vista al hombre mismo. La Psicología humanista presenta una nueva y más amplia filosofía de la ciencia y comparte, con otras tendencias filosóficas de origen europeo, una revolución de la filosofía de la ciencia (Martínez, 1993). Esta filosofía aceptó el punto de vista leibnitziano el cual se enfrentó a la tabula rasa de Locke, al cual plantea (como ya mencionamos) que nada puede haber en el intelecto que no haya estado antes en los sentidos, a lo cual Leibnitz agrega salvo el intelecto mismo, para él el intelecto está

perpetuamente activo por derecho propio y es auto impulsado. La presuposición de un ser consciente y activo inspiró el desarrollo de la fenomenología, la cual en manos de tan variados porta voces como Bretano, Hurssel y Scheler, toma la experiencia (vivencia) en términos de la persona que la experimenta (vive) no en términos de la observación externa. La más directa e inmediata de las influencias formativas y variante de muchas caras de la fenomenología es el existencialismo (Matson, 1984; Martinez, 1993).

El modo existencial consiste en ver al mundo desde el punto de vista de la existencia humana, centrándose la experiencia del hombre en el centro del cuadro. Su estructura es el hombre tal y como éste existe por dentro, con sus temores, esperanzas, angustias y terrores. Esto no equivale a reducir toda la filosofía a la existencia, sino solo a plantearse todo los problemas desde el punto de vista de la existencia, ya que la existencia humana es un hecho, más aún es el hecho por excelencia sin el cual todos los demás hechos ni siquiera serian hechos, y el *yo existo* es la guía para las investigaciones, pero la filosofía existencial tiene su mayor problema precisamente en su mismo punto de partida y por lo mismo hay muchos y diversos filósofos existenciales (Portuondo y Tamames, 1979).

Como su fundador tenemos a Soeren Kierkegaard quien pone en cuestión los fundamentos de orden social existente y sitúa su esperanza de cambio en la relación del individuo consigo mismo; acentúa el aspecto de la unicidad del hombre, porque ve en ello la oportunidad de que cada individuo experimentará completamente la responsabilidad que le corresponde y así se produzca la transformación o reorientación cultural. Además de Kierkegaard, existen otros

representantes de esta filosofía, uno de ellos fue Jasper quien se interesa más en el *cómo* del comportamiento que el *por qué*, señala que lo característico del ser humano es el miedo, la libertad y la responsabilidad. Otro de los filósofos existencialistas es Scheler el cual afirma que los valores son universales y necesarios, estableciendo una jerarquía de valores; también se preocupa por afirmar al ser humano considerando que el valor del hombre es personal, rico y pleno (Portuondo y cols., 1979; Dicaprio, 1987).

Por su parte Heidegger integra los conceptos de la fenomenología de Husserl y del existencialismo, convirtiendo a la primera en el método de éste último. Explica que el ser humano se diferencia de los demás seres existentes porque está en posibilidad de preguntarse de su existencia. En general, define al ser humano como un ser que está en el tiempo y un ser que es para la muerte, un ser para quien es inevitable morir. Mientras tanto Sartre propone que el ser humano es libre en el sentido de que tiene la limitada posibilidad de elegir y darse cuenta de si su elección fue correcta o no, por lo cual el hombre es lo que hace de si mismo (Portuondo y cols., 1979; Dicaprio, 1987).

Portuondo y cols. (1979) mencionan que el existencialismo plantea que el hombre posee las siguientes características innatas.

- La conducta está ocurriendo y cambiando continuamente en interacción con los acontecimientos del medio.
- El hombre es consciente de este hecho y este autoconocimiento le da su sentimiento de identidad personal o de ser.
- Porque se autoconoce el hombre es capaz de seleccionar o escoger lo que responde y como responde.

- Con su respuesta selectiva expresa sus posibilidades conductuales innatas, moldeando el medio ambiente a él y él a su medio ambiente.
- El hombre responde de múltiples formas al mundo natural, a las otras personas, a sí mismo, formas variadas que son consecuencia de las diferentes modalidades sensoriales.
- El autoconocimiento conduce a reconocer que perdería su identidad al perder las relaciones significativas con su medio ambiente.
- La angustia lleva a una restricción de la conducta, a una evitación de las relaciones, lo cual produce la culpa. Así, la culpa es una respuesta afectiva normal en todos los humanos.

Otro antecedente que contribuye al surgimiento de la Psicología Humanista es el de la fenomenología introducida por Husserl quien dice que toda conciencia es conciencia de algo, es decir que la primera evidencia fenomenológica es el lazo que vincula la conciencia con el mundo, más y mejor aún que la conciencia es esta relación primordial con el mundo, sin la cual, relación y conciencia no podrían existir. La segunda evidencia plantea que toda conciencia es esencialmente intencional. Por lo tanto Husserl considera que el mundo cognoscible debe entenderse en el marco de la experiencia del sujeto, y que el hombre y el mundo, el sujeto y el objeto, el ser y la conciencia, el interior y el exterior, son unidades indivisibles (Portuondo y cols, 1979; Dicaprio 1987).

Al igual que el existencialismo, la Psicología Humanística nace como una reacción al determinismo del psicoanálisis y del conductismo, es por ello que se le conoce como la Tercera Fuerza en Psicología. Este movimiento se inicia a comienzos de los años treinta en los Estados Unidos cuando algunos psicólogos y

psiquiatras comienzan a interesarse por cuestiones como la del valor y el sentido de la vida. Posteriormente en 1954, Abraham H. Maslow, junto con Anthony y otros colegas encabezan un movimiento que se dedica a enviar trabajos cuyas temáticas como el amor, la creatividad, la autonomía, el crecimiento y otros aún no eran publicados en revistas. En 1958 aparece en Inglaterra el libro *Humanistic Psychology* de John Cohen y un año más tarde en Cincinnati Ohio el primer simposio sobre Psicología existencial. Sin embargo, el movimiento aparece en realidad a la luz con el nombre de Psicología Humanística cuando en 1961 se publica el primer número del *Journal of humanistic Psychology*, y un año más tarde se funda bajo la presidencia de Maslow, la American Association of humanistic Psychology AAHP. La AAHP se define de la siguiente forma: la Psicología Humanística se define como la tercera rama fundamental del campo general de la Psicología y como tal trata en primer lugar de las capacidades y potencialidades humanas que no tienen lugar sistemático ni en la teoría clásica del psicoanálisis (Matson ,1984; Dicaprio, 1987) Los principales intereses de la asociación son:

- Centrar la atención en la persona que experimenta y, por lo tanto centrarse en la experiencia como fenómeno primario del estudio del hombre. Ambas explicaciones la teoría y conducta abierta se consideran secundarias con respecto a la vivencia misma y a su significado para la persona.

- Hacer énfasis en las cualidades típicamente humanas, tales como la elección, la creatividad, la valoración y la autorrealización, como opuestas a la concepción de los seres humanos en términos mecanicistas y reduccionistas.

➤ Fidelidad a la plenitud de significado en la selección de problemas de estudio y procedimientos de investigación, así como una oposición al énfasis primario en la objetividad a expensas de la significación.

➤ Finalmente lo concerniente al valor de la dignidad y el valor del hombre, mostrar interés en el desarrollo del potencial inherente de cada persona. Lo central en esta visión es la persona, al descubrir su propio ser y relacionarlo con otras personas y grupos sociales (Matson, 1984).

El reconocimiento de la Psicología Humanista por parte del mundo especializado se expresa también en la elección de Abraham Maslow en 1968 como presidente de la *American Psychological Association* (APA) la máxima organización de psicólogos estadounidenses. Finalmente la creación de una sección de Psicología Humanística en la APA en 1971 significó el reconocimiento formal y oficial de esta tendencia. Maslow sostiene la idea de que podemos aprender más acerca del hombre, mediante el estudio de gente excepcionalmente saludable y madura y que el científico debe ser sólido, firme en sus juicios y mentalmente sano, a objeto de lograr una buena percepción de la realidad que tiene bajo estudio, debe afrontar los problemas con espíritu abierto y centrarse en éstos más que en su propio yo. El hombre, piensa, debe ser estudiado como una entidad como un sistema donde cada parte está relacionada con otra, y a menos que se estudien éstas como un todo, las respuestas resultaran incompletas. Finalmente, el desarrollo de la Psicología Humanista se debe principalmente al trabajo de Carl Rogers quien se encarga de dar a conocer el enfoque humanístico en Estados Unidos, de lo cual se hablará más adelante (Dicaprio, 1987; Goble, 1988).

La Psicología Humanista es un movimiento contra la Psicología que ha dominado la primera mitad del siglo pasado y que se ha caracterizado por ser mecanicista, elementalista y reduccionista. Esta se podría definir como un esfuerzo para revelar a las personas su naturaleza humana y su situación, para hacerlos más concientes, mediante todos los medios asequibles, de las fuerzas que influían en su experiencia, y por tanto en sus acciones. La tercera fuerza busca regresar la Psicología a su fuente, a la psique, en donde todo empezó y en donde finalmente culmina, pero hay más, esta Psicología no es sólo el estudio del ser humano, es un compromiso con el ser humano en proceso de realización (Matson, 1984; Martínez, 1993; Sydney y Landsman, 1994).

A diferencia de los dos movimientos de pensamiento que le preceden y oponen, la Psicología Humanista no es sólo un cuerpo teórico, sino una colección o convergencia de una cantidad de líneas y escuelas de pensamiento. El común denominador de estas líneas teóricas y terapéuticas fue el respeto por la persona, el reconocimiento de que los otros no son un caso, un objeto, un campo de fuerzas o conjunto de instintos, sino un ser. Este énfasis en la persona humana es un aspecto central, pero hay un corolario importante, este es el reconocimiento, para usar una frase de Rank de *que el yo necesita de los otros*. Debido a lo anterior la terapia en su desarrollo ideal representa un encuentro auténtico, donde el terapeuta participa no solamente con el propósito de ayudar, sino incluso con el propósito de conocer o comprender. Lo que se pide del terapeuta dice Buber es que “el mismo de el paso hacia delante de su protegida superioridad profesional y se ponga en la situación elemental entre uno que pregunta y uno a quien se le pregunta” (Matson, 1984, p. 18).

El credo de la Psicología Humanista puede sintetizarse en cinco postulados que van así a formar una Psicología de la personalidad que antepondría a las leyes naturales del comportamiento ciertos atributos de la persona humana, pues el propósito general de las teorías humanistas es subrayar la noción existencial de la autoafirmación creadora, frente a los condicionamientos biológicos y sociales, ya que la persona humana tiene un carácter autónomo y sustantivo, apropiada de sí misma y superior a sus condicionamientos (Portuondo y cols, 1979). Los postulados antes mencionados son los siguientes:

➤ El ser humano, en cuanto tal, es superior a la suma de sus partes. Los conceptos existenciales incluyen las respuestas subjetivas y objetivas y los sucesos situacionales o ambientales, como una unidad.

➤ La existencia humana se realiza en un contexto interpersonal. Su sensación de ser una entidad viva, en crecimiento, o sea, existente, resulta en sus relaciones y con sus relaciones con los objetos y prójimos de su mundo. Para que el hombre exista, es condición necesaria que existan otros hombres, puesto que su humanidad es consecuencia de vivir con personas. El individuo se siente sólo ante su propia existencia, que le obliga a encarar sus angustias, miedos y ansiedades, y busca la compañía de los demás como un medio para superar su soledad, esta tendencia se presenta como positiva y constructiva en sí, pero también puede llegar a ser negativa y destructiva cuando es una consecuencia reactiva de la frustración de necesidades básicas (Portuondo y cols, 1979; Martínez, 1993).

➤ El ser humano está presente a sí mismo en términos de una experiencia interior indeclinable. El hombre se percata de él mismo, es decir se comprende a sí mismo en términos de sus respuestas observables subjetivamente, de las que

los pensamientos son sólo una parte, y por cierto, no la más importante; y se percata de los acontecimientos que influyen en su vida y de su propia influencia en los acontecimientos. Esta posibilidad de contemplarse a sí mismo desde afuera, esta capacidad de tomar conciencia plena de sí mismo es una característica distintiva del hombre y es la fuente de sus cualidades más elevadas (Portuondo y cols., 1979; Martínez, 1993).

➤ Al hombre le compete esencialmente la decisión. El hombre decide y hace elecciones porque se conoce a sí mismo, a los acontecimientos que lo influyen y a su influencia en los sucesos del mundo. La conciencia es el alfa y omega de la libertad: el conocimiento y reconocimiento de la necesidad constituye un verdadero proceso de liberación que el ser humano puede llevar a cabo respecto a la naturaleza. La libertad del hombre descansa en su capacidad de elegir entre varias opciones disponibles. En este sentido el hombre se crea a sí mismo y a su mundo, y es responsable por su conducta: en esto consiste la elección existencial; es decir, el hombre es la persona que es responsable por la elección de su existencia. La libertad absoluta no es libertad sino por su inserción en el mundo, pues no es otra cosa que la posibilidad constante de re-estructurar mi sistema de valores, lo cual no consiste en un examen de conceptos vagos e irrelevantes, sino en un esfuerzo continuo por encontrar significados profundos que validen la autoidentidad y que establezcan y apoyen los compromisos y las responsabilidades que se toman (Portuondo y cols., 1979; Martínez, 1993).

➤ La conducta humana es intencional. Toda conciencia es esencialmente intencional, y la correlación o vínculo de esta con el mundo es la intencionalidad. En otras palabras no hay cosa alguna, no hay mundo, que no sea para una

conciencia; ni existe una conciencia que no consista en contemplar o aprehender el mundo (Portuondo y cols., 1979).

Como podemos observar los postulados anteriores difieren en gran medida de los comúnmente planteados en Psicología, debido a esto, los métodos y términos empleado también presentan diferencias, es decir, el término método se toma en su sentido etimológico estricto, esto es, el camino que se debe recorrer para llegar a la meta deseada. Cada ciencia exige su propio método, de acuerdo con la naturaleza del objeto de estudio, por lo tanto el único instrumento gnoseológico del que se dispone en esta teoría es la reflexión, ya que el conocimiento es un acto interno, un acto psíquico, y éste solo es captable por medio de la reflexión, y ésta es entendida como una vuelta de la potencia cognoscitiva sobre sí misma, es por lo tanto una reversión del pensamiento sobre sí mismo, con el cual el hombre conoce su propio conocer. Esta metodología de reflexión crítica tendría tres etapas:

- En un primer movimiento, el entendimiento se vuelve sobre si mismo y dirige su atención al yo en cuanto conocedor.
- En un segundo movimiento, la visión intelectual interna se fija y toma como objeto de su atención al acto mismo por el que el sujeto actúa: entonces el yo piensa al yo, y esto sucede por una verdadera y auténtica reflexión.
- Un tercer momento que consiste en el establecimiento de las condiciones lógicas implícitas en el acto de pensar, que la reflexión nos revela como esencialmente dinámico. Aquí entendemos el concepto de lógica en el sentido aristotélico (Martínez, 1993).

A continuación precisaremos algunos términos que son claves en este estudio.

- Intuición. Se entiende como la visión intelectual inmediata de la naturaleza de una cosa que por consiguiente produce evidencia. Es por esto mismo, la última instancia de validación y criterio último de verdad.

- Epistemología. En la lengua griega el término *episteme* se deriva del prefijo *epi* (sobre) y de la viejísima raíz *st* que significa firmeza solidez, estabilidad. De esta manera, aplicado al conocimiento, este término vendría a indicar la solidez y firmeza de nuestro conocimiento y a determinar las posibilidades, significación y validez de sus contenidos en cuanto representan la naturaleza y reacciones de lo real.

- Paradigma. Su sentido etimológico es el de modelo, patrón, ejemplar. En el campo de la ciencia, sería una realización científica universalmente reconocida que, durante cierto tiempo, proporciona modelos de problemas y soluciones a una comunidad determinada (Martínez, 1993).

Martínez (1993) plantea que la dimensión y la adecuación relativas del trabajo teórico mide, pues el grado de progreso de una ciencia. Por esta razón la Psicología y la sociología a pesar de su enorme acervo de datos empíricos y generalizaciones de bajo nivel, siguen considerándose aún en un estadio de subdesarrollo porque no abundan en teorías lo suficientemente amplias y profundas para dar razón del material empírico disponible. Esta actitud paleo científica, sostenida por un tipo primario de filosofías empiristas, es en gran parte la causa del atraso de las ciencias del hombre, este punto de vista ignora que los datos no tienen sentido ni pueden ser relevantes más que en un contexto

teorético, y que la acumulación al azar de datos, e incluso las generalizaciones que no son más que condensaciones de datos, son en gran parte pura pérdida de tiempo si no van acompañadas por una elaboración teórica capaz de manipular estos resultados brutos y orientar la investigación.

Si tomamos en cuenta lo anterior y que además nos encontramos en un nuevo siglo puede ser que las viejas polaridades entre corrientes psicológicas, sobre todo el conductismo y el humanismo sean obsoletas y que haya llegado el momento, no de la tolerancia mutua sino de la comunicación abierta.

## ***2.2 El Enfoque Centrado en la Persona***

Carl Rogers nació en 1902 en Oak Park, Illinois. En su autobiografía, Rogers (1972; citado en Rodríguez, 1993) caracteriza el ambiente familiar de su infancia por dos rasgos destacables: la fuerza e intimidad de las relaciones que unían a los miembros de su familia y, al mismo tiempo, una extrema rigidez asociada a creencias protestantes rígidas y a un cierto puritanismo. Después de graduarse de la universidad, asistió al Union Theological Seminary, pero se cambió a Columbia para estudiar Psicología Clínica ya que se convenció de que no podría emprender un camino que le obligara a profesar creencias determinadas, le pareció esencial poder preservar su propia capacidad para cambiar, y para cambiar de creencias especialmente. Recibió su licenciatura y doctorado en Psicología en 1928 y un doctorado en 1931. Durante los primeros 10 años de su carrera profesional Rogers trabajó en una clínica de asesoramiento para niños. Durante este periodo cayó bajo la influencia de varios psicoanalistas notables antifreudianos, como Theodore Reich y Otto Rank. En 1940, aceptó el

cargo de profesor de Psicología en la Universidad Estatal de Ohio. Formuló muchos de sus descubrimientos clínicos y los presentó en un libro que escribió en 1942, *Counseling and Psychotherapy*. En 1945, Rogers se cambió a la Universidad de Chicago, donde encabezó un centro de asesoramiento y enseñó Psicología. Desarrolló la técnica de grabar las sesiones de consulta y métodos elaborados para el estudio de las respuestas de sus clientes. En su libro de 1951, *Client/Centered Therapy: Its current practice, Implications and theory*, Rogers introdujo sus ideas sobre asesoramiento y también trató de formalizar una teoría de la personalidad, sus perspectivas se desarrollan, se precisan y se articulan de manera sistemática, convirtiéndose en su obra monumental. Fue residente del Centro de Estudios de la Personalidad de La Jolla, al que ayudó a fundar. A partir de 1963 dejó la Universidad para dedicarse a la investigación en el Instituto del Oeste sobre las Ciencias del Comportamiento (Fadiman y Frager, 1979; Dicaprio, 1987; Rodríguez, 1993; Lafarga y Gomez, 1995; Phares, 1996;).

Rogers tuvo la convicción de que toda persona tiene poderosas fuerzas constructivas en su personalidad que necesitan se le permita operar. Las cosas que crecen no necesitan cultivarse sino únicamente que se les den las condiciones que les permitan crecer, ya que tienen una tendencia inherente al desarrollo y a la actualización (Geinwitz, 1974; Dicaprio, 1987; Rodríguez, 1993; Lafarga y Gómez, 1995). Así, en su forma más general, la hipótesis de desarrollo es doble: postula por una parte, una tendencia actualizante del organismo, el cual se inclina a perseguir fines que le son propios y, por otra parte, una capacidad de autorregulación del propio organismo que le permite modificar su estructura

interna para conseguir sus fines. Las dos nociones de *tendencia actualizante* y de *autorregulación* están íntimamente ligadas (Rogers, 1981).

Rogers intentó detallar la naturaleza general del desarrollo saludable en su teoría de la personalidad. Mencionó que su teoría “retrata el punto final del desarrollo de la personalidad como una congruencia básica entre el campo fenomenal de la experiencia y la estructura conceptual del yo, situación que, si se logra, representaría la libertad de la tensión y la ansiedad internas, y la libertad de las tensiones potenciales; esto representaría lo máximo en una adaptación orientada en forma realista; establecería un sistema individualizado de valores, con una considerable identidad con el sistema de valores de cualquier miembro igualmente bien adaptado de la raza humana” (Dicaprio, 1987, p, 24; Rodríguez, 1993, p. 37).

Rogers, 1951 citado en Phares, (1996) menciona que la teoría de personalidad se desarrolló principalmente de los encuentros terapéuticos con pacientes y de ciertos conceptos filosóficos acerca de la naturaleza de las personas. Más que eso, la terapia centrada en el cliente se fundamenta en la teoría fenomenológica.

La fenomenología afirma que la conducta está determinada en su totalidad por el campo fenomenológico de la persona. El campo fenomenológico de la persona es todo aquello que experimenta el individuo en un momento dado en el tiempo. Para Carl Rogers citado en Lafarga y Gomez, (1995) el campo fenomenológico contiene todo lo que ocurre en la envoltura del organismo en un momento dado, el cual está potencialmente disponible para el conocimiento. Incluye los sucesos, las percepciones, las sensaciones y los impactos que la

persona no conoce, pero podría conocer si se concentrara en ellos. Es un mundo personal y privado que puede corresponder o no a la realidad objetiva y observada. Por tanto, para comprender la conducta de una persona se debe saber algo acerca del campo fenomenológico de la misma. Sin embargo un problema consiste en que deben efectuarse inferencias acerca de este campo a partir de la conducta del individuo (Phares, 1996).

Un concepto muy importante dentro de la teoría fenomenológica es el si mismo fenomenológico; es decir, aquella parte del campo fenomenológico que la persona experimenta *como el mismo*. El si mismo no constituye una entidad estable e invariable, pero que, al observarlo en un momento dado, parece que lo fuera. Carl Rogers citado en Fadiman y Frager (1979) menciona que el si mismo o el concepto de uno mismo, es la visión que una persona tiene de si misma y que se basa en experiencias basadas, hechos (inputs) presentes y expectativas futuras. La teoría fenomenológica afirma que el impulso humano básico consiste en conservar y aumentar el si mismo fenomenológico. Phares (1996) se refiere a este concepto como la conciencia del propio ser y funcionamiento, su estructura se forma a partir de interacciones con el ambiente y en particular en base a las evaluaciones de otros acerca de la persona, es un patrón organizado, fluido y, sin embargo, consistente de percepciones acerca de las características y relaciones del yo o mi mismo, junto con valores vinculados a éstas. Bajo ciertas condiciones se analizan y perciben las experiencias que son inconsistentes con el si mismo y se revisa la estructura de dicho si mismo para assimilarlas. La principal condición implica la completa ausencia de amenaza para el si mismo. Esto en efecto, expresa la fundamentación para la atmósfera cálida, aceptante, permisiva y

carente de juicios que es la condición cardinal dentro de la terapia centrada en el cliente, de la cual hablaremos más adelante.

Los problemas de adaptación surgen cuando se amenaza al si mismo fenomenológico. Pero lo que constituye una amenaza para una persona no necesariamente lo es para otra. La persona verdaderamente adaptada es aquella que puede integrar todas las experiencias dentro del campo fenomenológico, no sólo las experiencias que son consistentes inmediatamente con el autoconcepto.

Carl Rogers menciona al si mismo ideal, que es el autoconcepto que más le gustaría tener a un individuo y sobre el cual sitúa el mas alto valor para si mismo.

La tendencia humana básica es la autorrealización, la cual se dirige al mantenimiento y aumento del si mismo. Carl Rogers (1981, p. 67) menciona que es un aspecto que inclina a la persona hacia la mayor congruencia y un funcionamiento realista. "Es un empeño evidente en toda vida orgánica y humana –expandirse, extenderse, llegar a tener autonomía, desarrollarse, madurar-, es la tendencia a expresar y activar todas las capacidades del organismo, hasta el grado en que dicha activación perfeccione al organismo o al si mismo" Esto es lo que produce el movimiento progresivo de la vida –una fuerza de la que el terapeuta tendrá que depender en gran medida dentro de los contactos terapéuticos con el cliente. Este movimiento progresivo solo puede ocurrir cuando las elecciones vitales se perciben con claridad y se les simboliza adecuadamente. Poco a poco la persona logra la autoconsideración, la cual según Rogers citado en Fadiman y Frager (1979) es pensar bien de uno mismo, sentir el valor propio. Una

persona piensa bien de si misma cuando sus experiencias organísmicas están mejoradas y actualizadas.

Phares (1996) menciona que al principio Rogers formuló una serie de proposiciones que establecieron el tono para la perspectiva centrada en el cliente acerca de la personalidad. Afirmó que los individuos existen dentro de un mundo de experiencia en el cual ellos son el centro, así la persona es la mejor fuente de información acerca de sí mismo. Este punto de vista ha conducido a miembros del movimiento centrado en el cliente a defender en gran medida los autoinformes como la principal fuente de información en lugar de utilizar las inferencias derivadas de datos de prueba o informes relacionados; dado que los individuos reaccionan como lo experimentan y lo perciben, el campo perceptual es la realidad. Phares (1996) menciona que se rechaza el mundo de la objetividad a favor del mundo interno de la experiencia como lo informa el sujeto.

Rogers 1959, citado en Phares, (1996) afirmó que la psicoterapia es la liberación de una capacidad ya existente en un individuo potencialmente competente, no la manipulación experta de una personalidad mas o menos pasiva. Este es el llamado potencial de crecimiento del cual depende tanto el terapeuta centrado en el cliente. Todas las personas poseen este potencial, la cuestión es liberarlo y es en la terapia centrada en el cliente donde se efectúa esta liberación, con lo cual se permite que las propias tendencias hacia la autorrealización obtengan preponderancia sobre factores internalizados anteriormente y que restringen la aceptación de la valía personal. Las tres características del terapeuta que precipitan todo esto son: I) comprensión precisa y empática; II) consideración incondicional positiva; y III) autenticidad o congruencia.

## I) Empatía

El terapeuta empático es aquel que le transmite al cliente un sentimiento de que se les está comprendiendo. El terapeuta expresa una especie de sensibilidad hacia las necesidades, sentimientos y circunstancias del cliente. Cuando el cliente se da cuenta de que el terapeuta está haciendo todo su esfuerzo por comprender correctamente se establece la base para una relación terapéutica. Sin embargo, se debe mantener cierta desvinculación objetiva; de otra manera el terapeuta tendría los mismos problemas del cliente. La actitud empática no se expresa en palabras, se transmite por su mera existencia (Phares, 1996).

Rodríguez (1993) menciona que el estado de empatía, o el hecho de ser empático, consiste en percibir el cuadro de referencia interno de otra persona con exactitud y con los componentes y las significaciones que con él se relacionan, como si fuera la otra persona, pero sin perder la condición *como si*. Si la cualidad *como si* se pierde, entonces se trata de identificación.

## II) Consideración incondicional positiva

En gran parte de las relaciones los clientes han aprendido que la aprobación y aceptación están condicionadas a la satisfacción de ciertas estipulaciones, pero en terapia no debe haber condiciones. Se da la aceptación sin condiciones ocultas o rechazos sutiles. La consideración incondicional positiva es nada más y nada menos que un respeto y agrado por el cliente como ser humano. Phares (1996) menciona que el terapeuta debe dejar de lado nociones preconcebidas y ser capaz de sentir interés por el cliente, ser aceptante y, de

modo muy importante, transmitir que es alguien que tiene fe y confianza en la capacidad y fortaleza del cliente para lograr su potencial interno. Geiwitz (1974) menciona que esta cualidad junto con una carencia total de juicios de valor de parte del terapeuta, lograrán crear una atmósfera en la que el cliente tenga la libertad de dejar defensas debilitantes y, por tanto, en ausencia de amenaza, pueda comenzar a crecer como persona. Sin embargo, una verdadera prueba al terapeuta sobre la consideración incondicional positiva se presenta con los clientes cuyas conductas y actitudes desafían en realidad las creencias del terapeuta.

### III) Congruencia

La congruencia o autenticidad parecería estar en contradicción con la cualidades de empatía y consideración positiva, pero los terapeutas congruentes son aquellos que expresan la conducta, sentimientos o actitudes que el cliente estimula en ellos. Carl Rogers menciona que la congruencia se define como el grado de exactitud entre la experiencia de la comunicación y el conocimiento. Se relaciona con las discrepancias entre la experiencia y el conocimiento. Un alto grado de congruencia significa que la comunicación (lo que uno expresa), la experiencia (lo que ocurre en el campo de uno) y el conocimiento (lo que se observa) son todos semejantes (Geiwitz, 1974).

La incongruencia se presenta cuando hay diferencias entre el conocimiento, la experiencia y la comunicación de la experiencia, ésta se define como algo más que una incapacidad de percibir con exactitud o como una inhabilidad para comunicarse con precisión; Dicaprio (1987) menciona que Rogers se refiere a ella como la discrepancia entre el concepto del yo y las experiencias reales del yo.

Rogers citado en Fadiman y Fragan (1979) menciona que en la incongruencia el autoconcepto es falseado, una persona niega sus sentimientos verdaderos frente a la evaluación contraria de otros, este estado de incongruencia es de confusión, ansiedad, desajuste, vulnerabilidad, defensividad y amenaza y también afecta en forma diversa la relación de la persona con otros.

Rogers consideraba que a la larga los clientes responden favorablemente a esta honradez y congruencia, sabiendo que tienen enfrente a una persona dedicada a su bienestar; lo cual, puede ser muy tranquilizante y estimular un sentimiento de valía personal y un deseo de afrontar el propio potencial latente.

En muchos sentidos, el punto central de la terapia centrada en el cliente parece residir más en los valores y actitudes expresados hacia las personas que en cualquier método específico. Parece ser que el terapeuta centrado en el cliente se vuelve no directivo mediante abandonar cualquier procedimiento que apunte al terapeuta como un experto que diagnosticará los males del paciente y remendará las medidas apropiadas para su alivio. De hecho, los terapeutas centrados en el cliente discutirían que estas *recetas* son innecesarias, dado que la liberación de recursos o potencial del cliente resolverá el problema en cuestión. Debido a la presencia de la congruencia, consideración incondicional positiva y comprensión empática los clientes descubrirán su capacidad de crecimiento y autodirección.

Adoptando esta posición, Rogers ha violado el tabú de que una profesión se define en términos de papel social. En la entrevista terapéutica, nos dice, no hay más que dos hombres cara a cara y podríamos afirmar que no es necesario decir que uno es el terapeuta y el otro el paciente. En todo caso, menciona Rodríguez (1993) que no es su cuerpo profesional el que constituye al terapeuta ni

tampoco sus conocimientos teóricos o técnicos, sino su capacidad para ayudar (Lafarga y Gómez, 1995).

El proceso le permitiría al cliente ser una persona plenamente funcional, algunas directrices positivas y negativas son proporcionadas por Dicaprio (1978) a continuación:

- Directrices negativas (separándose de)
  - Lejos de mascarar, apariencias y frentes
  - Lejos de un yo que no es
  - Lejos de deberías (ser menos sumiso, menos complaciente para satisfacer normas fijadas por otros)
  - Lejos de no agradar y estar avergonzado del yo
  - Lejos de hacer lo que se espera, únicamente por ese sólo motivo
  - Lejos de hacer las cosas para agradar a otros a costa del yo
  - Lejos de “debes” y “debieras” como motivos del comportamiento
- Directrices positivas (ir hacia)
  - Ser un proceso continuo de cambio y acción
  - Confiar en intuiciones, sentimientos, emociones y motivos
  - Participar en la experiencia en vez de que ésta se imponga o se le controle
  - Permitir que la experiencia lo lleve a uno flotando con una corriente compleja de experiencias, ir hacia metas más definidas
  - Ir hacia metas en forma de comportamiento, sin planearlas compulsivamente ni eligiéndolas

- Seguir los caminos que se sienten bien
- Vivir el momento (vida existencial) permitiendo que la experiencia se haga cargo
- Ser más auténtico, real, genuino
- Poseer mayor apertura a la experiencia
- Acercarse a los sentimientos y al yo (mayor voluntad para ceder a sentimientos y al yo); viajar al centro del yo
- Aceptar y apreciar la *verdad* del yo
- Aumentar el respeto propio (como agrado y simpatía auténtica para el yo)

Las modalidades de la influencia de Rogers son características de su propio pensamiento, el cual es profundamente abierto y un dogmático, un pensamiento que no fomenta una actitud dogmática en los demás. Pero, al mismo tiempo, este no-dogmatismo es todo lo contrario de un escepticismo conformista e indiferente fundado en el sentido común. Por el contrario, es profundamente original y creador.

### **2.3 La terapia Gestalt.**

Quisiéramos iniciar este apartado dando una pequeña definición de qué es Gestalt, ésta significa poner en forma, dar una estructura significativa. En realidad más que de Gestalt sería más exacto hablar de Gestaltung, palabra que indica una acción prevista, en curso o terminada, que indica un proceso de puesta en

forma, una formación. (Ginger y Ginger, 1993). La Psicología de la Gestalt se encuentra fuertemente nutrida al igual que la teoría centrada en la persona por el existencialismo y el método fenomenológico, de los cuales se habló en el primer apartado de este capítulo, por lo cual sólo nos referiremos a ellos someramente. Como ya se mencionó las dos corrientes filosóficas más importantes de comienzos del siglo XIX era el idealismo hegeliano y el materialismo mecanicista. Ambas, a pesar de sus planteamientos radicalmente dispares, mantenían un único criterio en común: considerar al humano como un ser pasivo, inerte, carente de esencia propia. Como una poderosa reacción frente a esta demencial tendencia, nació el existencialismo el cual protagonizó una apasionada protesta contra la ruina del hombre, contra su desindividualización y despersonalización creciente, contra el injusto desconocimiento de sus peculiaridades individuales, de autonomía y responsabilidad personal. Debido a que toda obra filosófica requiere, para ser tal, del uso de un método de pensamiento, coherente y sistemático; Husserl que no era existencialista, sino que se desarrolló en la orbita del esencialismo, profesó un método muy curioso, el fenomenológico, que por sus propias características se acopla bastante bien a los objetivos de la temática existencialista. Este método rehúsa encerrarse en presupuestos abstractos y encamina su esfuerzo filosófico en describir exactamente los fenómenos como aparecen en la conciencia; no autorizada para el estudio del hecho concreto, deducción ni interpretación alguna, la filosofía debía limitarse a describir lo inmediato (Salama y Villareal, 1988).

La terapia Gestalt ha tomado de aquellas dos corrientes que acabamos de mencionar lo siguiente.

### I) De la fenomenología retoma:

- Lo que importa primero es describir antes que explicar: el cómo precede al por qué.
- Lo esencial es la vivencia inmediata, tal como es percibida o sentida corporalmente, así como el proceso que se desarrolla aquí y ahora.
- Nuestra percepción del mundo y de nuestro entorno esta dominada por factores subjetivos irracionales que le confieren un sentido, el cual es diferente para cada uno.
- Eso implica particularmente la importancia de la toma de conciencia del cuerpo y del tiempo vivido, como experiencia única de cada ser humano, ajena a cualquier teorización preestablecida.

### II) Del existencialismo toma:

- La primacía de lo vivido concretamente en relación con los principios abstractos. En efecto puede ser considerado como existencial todo lo que se relaciona a la manera en la cual el hombre experimenta su existencia, la asume, la orienta y la dirige. La comprensión de sí para vivir, para existir, sin hacerse preguntas de filosofía teórica, es esencial, es espontánea, vivida, no sapiente.
- La singularidad de cada existencia humana, la originalidad irreducible de la experiencia individual, objetiva y subjetiva.
- La noción de responsabilidad propia de cada persona, la cual participa activamente en la construcción de su proyecto existencial y confiere un sentido original a lo que le pasa y al mundo que lo rodea, creando incansablemente cada día su libertad relativa (Ginger y Ginger, 1993).

Así parece claramente que la terapia Gestalt es una aproximación fenomenológica clínica, es decir centrada en la descripción subjetiva del sentimiento del cliente en cada caso particular y en la toma de conciencia intersubjetiva de lo que está pasando entre él y el terapeuta (Ginger y Ginger, 1993).

Demos ahora un vistazo a la Psicología Gestalt o teoría de la Gestalt, con frecuencia definida en francés como La Psicología (o la teoría) de la forma. Cuando se establece la Psicología como una ciencia, en Alemania, hacia 1870, se consideró que su tarea principal era el análisis de los elementos básicos de la mente, enfoque conocido como Estructuralismo, una de las primeras escuelas teóricas en Psicología, básicamente producto del trabajo de Wilhelm Wundt quién formó el primer laboratorio formal en la Universidad de Leipzig. A principios de siglo tres nuevas escuelas llegaron a ser fuertes competidoras: la primera de ellas fue el funcionalismo que fue básicamente producto de psicólogos estadounidenses, casi simultáneamente surgieron el movimiento Gestáltico y el conductismo; de este último ya se habló. El primero fue creado por Max Wertheimer junto con sus discípulos Wolfgang Kohler y Kurt Koffka, poco antes de la primera guerra mundial. Estos descubrieron que el humano percibe totalidades organizadas como configuraciones y patrones naturales que aparecen en la experiencia directa del individuo. Esta escuela se centró sobre todo en el estudio de la percepción visual acerca de la que elaboró un sin fin de leyes. (Salama y Villareal, 1988; Ginger y Ginger, 1993; Delval, 1994).

El concepto de la Gestalt es retomado por Fritz Perls, psicoanalista judío de origen alemán quien es considerado su fundador principal. Este aplicó el concepto

gestáltico no sólo a los estímulos sensibles externos, sino también a la propia percepción interna, a la personalidad en su conjunto, a la conducta y a las relaciones interpersonales (Salama y Villareal, 1988; Ginger y Ginger, 1993). Perls toma el principio de Edgar Rubin fenomenólogo danés quien fue el primero en investigar la relación figura fondo, hallando que el campo visual se divide en estos dos elementos que tienen diferentes características. La figura suele ser el foco de la atención y hablando de percepción visual se encuentra rodeado por un contorno el cual tiene el carácter de objeto. El fondo consiste en el resto del campo visual, lo vemos generalmente más lejano que la figura. Esta estructuración figura-fondo fue considerada como una de las leyes de la forma más importantes dentro de la Psicología Gestalt. Perls argumenta que una figura no puede ser substraída de su fondo sin que cambie su significado ya que éste viene dado por conexión con la situación en que aparece. Por lo tanto la Gestalt considera que nuestro campo perceptivo se organiza espontáneamente bajo la forma de conjuntos estructurados y significantes y que la percepción de una totalidad no puede reducirse a la suma de los estímulos percibidos ya que el todo es diferente de la suma de las partes. La percepción es una toma de conciencia sensorial de objetos o acontecimientos exteriores, que da nacimiento a gran actividad de sensaciones, es decir toda percepción es conocimiento, ese conocimiento se integra de sensación, que implica estímulos, receptores nerviosos aferentes, centro nervioso y fibras eferentes, y de una organización interpretativa que se va formando con la experiencia gradual del sujeto, entonces uno pasa de una necesidad de figura a otra necesidad que va surgiendo a medida que la primera desaparece, este ritmo es natural en la vida. Para entender un comportamiento hace falta entonces no

sólo analizarlos sino, sobre todo, tener una visión cinética, percibir el vasto conjunto del contexto global, tener un punto de vista no exacto sino más amplio. En efecto es la visión subjetiva la cual confiere una forma simbólica, puesto que en búsqueda de coherencia y dominio el hombre da sentido a lo que no tiene, o más bien a lo mucho que podría tener, es decir una Gestalt es un conjunto significativo no necesariamente por mi mismo sino más bien para mi mismo, por lo tanto poco importa nuestra objetividad, ella no es nuestra realidad. (Portuondo y Tamames, 1979; Moreau, 1987; Salama y cols., 1988; Ginger y cols., 1993; Zinker, 1997).

La Gestalt mas allá de una simple psicoterapia se presenta como una verdadera filosofía existencial, un arte de vivir, una manera particular de concebir las relaciones del ser vivo con el mundo, ésta revaloriza el ser en relación al tener, emancipa el saber en relación al poder. Se ocupa de los problemas provocados por nuestra aversión a aceptar la responsabilidad de lo que somos y de lo que hacemos. Desarrolla una perspectiva unificadora del ser humano, integrando a la vez, sus dimensiones sensoriales, afectivas, intelectuales, sociales y espirituales permitiendo una experiencia global donde el cuerpo puede hablarse y la palabra encarnarse. En ésta teoría cada uno es responsable de sus elecciones y de sus evasiones. La Gestalt se define como la relación que se produce entre un sujeto y un objeto, que puede ser otra persona, una cosa un sentimiento, etcétera. Se basa en una gran necesidad personal y busca su satisfacción, una vez lograda su satisfacción, desaparece esta relación, con esto la Gestalt se califica de consumada. Trabaja al ritmo y al nivel que le conviene, a partir de lo que surge en el instante, ya sea que se trate de una percepción, una emoción o una preocupación actual, de volver a vivir una situación pasada mal resuelta, o bien

de perspectivas de porvenir incierto. Por lo tanto no se trata de negar ingenuamente el peso de la herencia biológica, ni de las experiencias de la primera infancia, tampoco de minimizar la presión cultural del medio social, sino de buscar más bien una coherencia interna de mi ser en el mundo en su conjunto, con el fin de descubrir y desarrollar mi espacio de libertad mi propio estilo de vida en su especificidad y en su originalidad. Esta teoría estimula al cliente, sobre todo al principio, a conocerse mejor y aceptarse tal como es y a no querer cambiar para imitar un modelo de referencia, es decir, le permite restaurar las pérdidas de la personalidad y por medio de ella puede recuperarse nuestra experiencia y nuestros funcionamientos rechazados. (Moreau, 1987; Baumgardner, 1989; Fagan, 1980 Ginger y Ginger, 1993), Aunque la terapia gestáltica no procura encajar a las personas en modelos, sería poco realista negar que hay en esa terapia, las siguientes metas implícitas con respecto a la persona que participa creativamente en el proceso:

**I)** Avance hacia una mayor conciencia de sí misma, vale decir de su cuerpo, sus sentimientos su ambiente;

**II)** Aprenda a asumir la propiedad de sus experiencias, en vez de proyectarlas sobre los demás;

**III)** Aprenda a tener conciencia de sus necesidades y a desarrollar las destrezas que le permitan satisfacerlas sin atender contra las de otros;

**IV)** Avance hacia un contacto más pleno con sus sensaciones, aprendiendo a oler, saborear, tocar, a oír y a ver, de modo que pueda apreciar todos los aspectos de sí misma;

**V)** Avance hacia la experiencia de su poder y de la capacidad de sostenerse por sí misma, en vez de apelar al gimoteo, los reproches y el engendramiento de culpa en los demás, con el fin de reclutar apoyo en el ambiente;

**VI)** Se torne sensible a lo que la rodea y al mismo tiempo, se invista de una coraza contra las situaciones potencialmente destructivas o ponzoñosas;

**VII)** Aprenda a asumir la responsabilidad de sus acciones y sus consecuencias;

**VIII)** Se sienta cómoda en contacto consciente con la vida de su fantasía y su expresión de ella;

**IX)** Aprenda a entregarse al dolor y a la desazón de la misma manera que se entrega al placer, es decir que no limite su conciencia.

**X)** Aprenda a aceptar ser como es (Zinker, 1997, Fagan, 1980).

La aportación de Perls y sus colaboradores fue elaborar una síntesis coherente de diversas corrientes filosóficas, metodológicas y terapéuticas europeas, americanas y orientales constituyendo una nueva Gestalt en donde el todo es diferente a la suma de sus partes. Esta pone el acento sobre la toma de conciencia de la experiencia actual (el aquí y ahora) y rehabilita el sentimiento emocional y corporal. Dentro de las corrientes de las que se nutrió la Gestalt podemos destacar primero, la semántica general de Korsybski quien subraya la relación que existe entre el modo de pensar y de expresarse de la persona. El desorden en el lenguaje trae consigo un desorden paralelo de nuestro pensamiento, nuestra reflexión y nuestra facultad de evaluación, a la vez que la comunicación entre individuos se vuelve vaga y deforme. El lenguaje no puede dar cuenta de los hechos en su totalidad, el contenido simbólico de la palabra varia

según la persona que lo use. De esto la terapia Gestalt retomó que requería al igual que la semántica general una nueva actitud hacia el lenguaje, que encaminara a responsabilizarse en lo dicho y a la vez desidentificarse con lo dicho, para buscar la expresión justa que mejor refleje la personalidad en su totalidad (Salama y Villareal, 1988; Ginger y cols, 1993). La segunda es el psicodrama de Moreno, donde Perls aprendió que es más fecundo entrar en una experiencia que hablar de ella y descartó la estructura clásica del psicodrama para dejar que la persona actúe sucesivamente los roles de su propia historia. La tercera es el Holismo de Jan Smuts a quién Perls conoció en África. El planteaba un sistema filosófico donde destacaba el término *holismo* (holos: completo, total, entero), en éste la evolución se apoya en la realización de la totalidad del ser. Por otro lado, la filosofía de Friedlander contiene dos ideas importantes: la indiferencia creadora y el pensamiento diferencial que Perls incluyó en la concepción de la terapia Gestalt, el pensamiento diferencial sugiere que cada acontecimiento consta de un punto cero a partir del cual surge la diferenciación de los contrarios y la facultad para situarse en este punto cero a partir del cual surge una experiencia nueva que constituye la indiferencia creativa. Finalmente, la Psicología Gestalt retoma del pensamiento oriental la preocupación por no sobreestimar la importancia de pensamiento; además reconoce la unidad de la forma y del fondo, que en la tónica del pensamiento oriental el día no tiene sentido sin la noche. Esta cerca del ying y el yang en el cual el universo es un fluir constante de un sin fin de movimientos sucesivos, la única constante reside en el cambio. El Zen nos enseña que si el hombre no vive y santifica el presente corre el riesgo de dejar que se

escape el futuro. Todas estas enseñanzas son retomadas por Perls y sus colaboradores y adecuadas a la terapia Gestalt (Salama y Villareal, 1988).

Perls tiene una concepción organísmica del hombre y ve la relación terapéutica como un cara a cara de dos individuos que implica en ello todas sus características personales, por ello la transferencia será en Gestalt, la manera como el paciente reproduce en el presente situaciones pasadas. Esta corriente no niega el pasado, considera que el presente se asienta en gran medida sobre el pasado y además se añade que el presente existe por se recogiendo en él, de algún modo todo el pasado significativo aunque en toda compulsión a la repetición y en toda relación transferencial actuales siempre se produce algo nuevo, que no existía en el pasado. La terapia Gestalt ayudará a que el paciente adquiera conciencia de que hay expectativas transferenciales depositadas sobre el terapeuta y la persona real que tiene delante. Todo esto implica que el sujeto se sitúe en el aquí y el ahora. Si psicológicamente rompemos la barrera del espacio, estamos aquí, y si rompemos la barrera del tiempo, será ahora, hechas ambas cosas, nacerá inmediatamente el valioso estado del aquí y ahora. Cuando los gestaltistas hablan del presente se refieren al inmediato aquí y ahora, el momento del rango de atención presente, el momento que está siendo ahora mismo, pues el punto cero psicológico es el siempre presente, siendo el centro de nuestro tiempo y espacio, pues no hay otra realidad más que en el presente. La terapia gestáltica no postula que vivamos para el momento, sino que vivamos en el momento, no que atendamos nuestras necesidades inmediatamente, sino que seamos actuales con nosotros mismos en nuestro ambiente (Portuondo y Tamames, 1979; Salama y Villareal, 1988; Kort, 1990; Zinker, 1997).

En Gestalt existe un concepto que constituye el núcleo teórico y terapéutico de esta terapia, *el darse cuenta*, que es lo que crea el eterno presente y resulta la piedra angular de toda psicoterapia gestáltica. El individuo aprende que es lo que hace o no hace que le impide tomar contacto consigo mismo y con los demás, tal conciencia implica la posibilidad de elegir entre continuar con esa conducta o modificarla, por lo tanto el uso continuo de darse cuenta es el mejor método del que dispone el psicoterapeuta Gestalt para alejar al paciente del exclusivo por qué de su conducta y llevarlo al qué y cómo de la conducta. El darse cuenta está caracterizado por el contacto, el sentir, la excitación y la formación de una Gestalt. El contacto es importante ya que éste puede existir sin darse cuenta, pero el darse cuenta no puede existir sin el contacto. El sentir determina la naturaleza del darse cuenta, ya que nos informa sobre la cercanía o lejanía del objeto. La excitación es un excelente término que nos indica con claridad otra de las propiedades del darse cuenta, pues éste no puede existir sin que haya excitación, ya sea física o emocional. La formación de una gestalt siempre acompañará al darse cuenta, ésta formación comprensiva y completa es la condición para la salud mental, cualquier gestalt incompleta representa una situación inconclusa. El darse cuenta es el sentir espontáneo que aflora en la persona en lo que está haciendo, sintiendo o planeando, esta experiencia inmediata es un proceso gradual, es aquello a lo que el organismo está asistiendo, es una concentración espontánea de lo que es excitante y de interés orgánico. Si el terapeuta logra que el paciente se percate de un modo vivido y actual de su conducta total, de su circunstancia, su preocupación por el por qué se desvanecerá y se descubrirá que sí estoy interesado en lo que hago, estoy capacitado para resolverlo por mi mismo, lo cual

lo llevará a preguntarse el qué y el cómo, en lugar del por qué y para qué. La toma de conciencia en el presente se convierte en una herramienta para traer a la luz las necesidades y para revelar en qué forma el sujeto evita experimentarlas (Portuondo y cols., 1979; Fagan, 1980; Salama y col., 1988; Baumgardner, 1989). En armonía con esta inclinación de la terapia por el qué y el cómo vamos a considerar de que manera se manifiestan fuera de la conciencia ciertas esferas de actividad del sí mismo y algunas consecuencias del bloqueo del darse cuenta.

**I) Retroflexión.** Es cuando una función dirigida desde el individuo hacia el mundo cambia su dirección y se tuerce hacia atrás, en dirección a su originador, este concepto se basa en la seguridad de que todo impulso o idea tiene sus raíces en la tensión sensorio- motriz del organismo, moldeada por presiones internas y centrada en sucesos u objetos del ambiente. En ésta negamos, retenemos o contrapesamos la tensión de un impulso, oponiendo una tensión sensomotora adicional y de signo contrario (Portuondo y Tamames, 1979, Zinker, 1997). Según Polster y Polster (citados en Salama y cols. 1988) existen dos niveles de toxicidad dentro de la retroflexión, el menos tóxico es aquel en el que el sujeto se da a sí mismo lo que necesitaría de otro, se toca, se compra cosas, etcétera; el otro nivel, más difícil de vencer, es aquel en que esta atención a sus necesidades es mínima, sintiéndose a sí mismo como intocable.

**II) Desensibilización.** Es el equivalente sensorial de la retroflexión motora, se expresa por pesadez sensorial, escotomas, el crónico no oír, empañamiento visual y frigidez.

**III) Introyección.** Según los terapeutas gestálticos, consiste en maneras complejas de ser que se adoptan por el organismo en desarrollo, de otros

individuos significativos para el sujeto, pero sin integrarlos, son el Yo. La desventaja de la introyección es doble, primero porque el individuo muy pocas veces se da la oportunidad de ser él, ya que su atención está más bien dirigida a confirmar y sintonizar esos cuerpos extraños dentro de su ser y; segundo, porque da lugar a la destrucción de la personalidad, pues cuando una persona se traga dos introyectos contradictorios se desata una batalla interpersonal que sólo lo conflictua en el proceso de tratar de reconciliarlos (Portuondo y Tamames, 1979; Salama y Villareal, 1988; Zinker, 1997).

**III) Proyección.** Previa represión inconsciente de los aspectos más desagradables del sujeto, éste, en un segundo momento, los proyecta sobre los demás para sentirse así aliviado, es decir, atribuye a otros los atributos que rechaza de sí mismo volviéndose hipersensible o crítico ante la menor manifestación de tales atributos (Portuondo y Tamames, 1979; Salama y Villareal, 1988).

**IV) Confluencia.** Cuando el individuo no siente ningún límite entre él mismo y el ambiente que lo rodea, cuando siente que es uno con él. Las partes y el todo se hacen indistinguibles entre sí (Salama y Villareal, 1988).

**V) Deflexión.** Esta es una maniobra tendiente a soslayar el contacto directo con otra persona, un medio de enfriar el contacto real, en general tiende a desteñir la vida, la acción dirigida hacia algo no llega a su objetivo, pierde fuerza y efectividad (Salama y Villareal, 1988).

**VI) Resistencia.** Se puede definir como el fenómeno resultante del continuum: estabilidad vs. cambio. Si se parte de que todo movimiento crea una resistencia igual y de sentido contrario y de que la experiencia está fluyendo

continuamente, tiene que existir también una resistencia interna a ésta que se experimenta como una renuencia a cambiar el modo en el que siempre se ha comportado el individuo (Salama Y Villareal, 1988).

**VII) Sueños.** Según la terapia Gestalt los diferentes componentes del sueño son fragmentos de nuestra personalidad, algunas partes reconocidas por nosotros, pero en general encontramos aquello que rechazamos de nosotros mismos. El método fundamental de trabajo consiste en pedirle al cliente que se convierta en cada una de las partes del sí mismo que ha rechazado y al final logre aceptar el mensaje existencial que su propio sueño le envía (Salama y Villareal, 1988).

La técnica de la terapia Gestalt tiene como objetivo volver a lograr el sentimiento de nosotros mismo y en ellas podemos ver focalizado el presente de dos maneras. En primer lugar, la solicitud expresa formulada al paciente para que preste atención a todo aquello que ingresa a su campo de conciencia actual y lo manifieste, en la mayoría de los casos, a esto se agrega el pedido de que suspenda sus razonamientos, a favor de la auto-observación pura, es decir, tenemos que sentirnos a nosotros mismos. En segundo lugar, la presentificación del pasado y del futuro, que puede adoptar el carácter de un intento introspectivo por identificarse con los hechos del pasado o revivirlos. Además de que al recurrir al pasado o al futuro el paciente pretende *huir* de la responsabilidad del presente. Esta técnica gira en gran medida en torno a dos series de lineamientos que llamaremos reglas y juegos. Las reglas no son órdenes, persiguen el objetivo de proporcionarnos medios eficaces para unificar el pensamiento y el sentimiento, su designio es ayudarnos a sacar a la luz a las resistencias, a promover una mayor toma de conciencia, facilitar en fin el proceso de maduración. Las siguientes reglas

y juegos pueden considerarse como medios útiles pero sin poseer propiedades sacrosantas (Portuondo y Tamames, 1988; Fagan, 1980).

➤ Regla 1. El yo y el tú. Esto parece a simple vista muy trivial pero no es así; el efecto movilizador por la confrontación directa es muy diferente del que puede disiparse indirectamente en un comentario en tercera persona. El resultado general de esta primera regla es que nos damos cuenta si los otros existen realmente para mí, si estoy de verdad con los otros y me siento solo y aislado.

➤ Regla 2. Desalentar las preguntas. Una pregunta sirve a dos fines: a) evito mi participación preguntando y b) casi todas las preguntas implican declaraciones críticas. Por lo tanto hay que insistir en formular las preguntas como una enunciación, afirmativa o negativa, antes de pedir que el otro te conteste.

➤ Regla 3. La semántica: el lenguaje personal e impersonal. Con el simple y en apariencia mecánico expediente de convertir el lenguaje él-ella por el lenguaje del yo, aprendemos a identificar mejor la conducta en cuestión y a asumir la responsabilidad por ella.

➤ Regla 4. No chismear, no murmurar. Esta regla está diseñada para promover sentimientos e impedir eludirlos. ¿por qué se habla de chismear? Porque no somos capaces de manejar directamente los sentimientos que las personas han suscitado en nosotros.

➤ Regla 5. El principio del ahora, del momento inmediato del contenido y estructura de la experiencia actual.

➤ Regla 6. Empleo del continuo de conciencia, que es el cómo de la experiencia (Portuondo y Tamames, 1988; Baumgardner, 1989; Fagan, 1980; Kort, 1990).

El terapeuta gestaltista asigna mayor valor a la acción que a la palabra, a la experiencia que a los pensamientos, al viviente proceso de la interacción terapéutica y al cambio interno generado por él que a la posibilidad de influir en las creencias: la acción engendra o toca la sustancia: las ideas pueden rondar en las creencias de la realidad, ocultar u ocupar el lugar de ellas. Debido a todo esto el terapeuta emplea en la terapia el lenguaje de los juegos, el cual puede interpretarse como un comentario sobre la índole de todas o casi todas las conductas sociales. La intención de estos es que tomemos conciencia de los juegos que jugamos, y seamos libres de sustituir los que no nos gratifican por aquellos que si lo hacen.

➤ Juego de diálogo. En el fondo de este juego se encuentra la llamada filosofía del debe-ísmo, el cual se funda en el fenómeno de la insatisfacción, pues no queremos ser nosotros mismos, no queremos ser lo que somos, sino alguna otra cosa y así vivimos opresor y oprimido en una frustración mutua y en un intento continuo de controlarse uno a otro sin beneficio alguno. El terapeuta intenta lograr un funcionamiento integrado del individuo, por eso busca las divisiones o escisiones de su personalidad. Una de las divisiones principales es la que existe entre el opresor y el oprimido. Cada vez que se presenta esta división se le pide al sujeto que mantenga un diálogo real entre esos dos componentes de si mismo. Este juego se puede aplicar a cualquier escisión de la personalidad o a diversas partes del cuerpo, también puede desarrollarse el diálogo entre el paciente y alguna persona significativa para él. Todo esto con la finalidad de que el paciente descubra qué es el lo que él realmente quiere hacer o ser (Pontuondo y Tamames, 1979; Fagan, 1980; Bumgardner, 1989).

➤ Hacer la ronda. Se usa cuando parece conveniente que un tema o un sentimiento expresado por un sujeto lo repita frente a cada uno de los integrantes del grupo.

➤ El juego de los asuntos pendientes. Perls estima que los asuntos pendientes más comunes son los resentimientos, éstos surgen porque el sentimiento no se ha resuelto es decir, equivale a una Gestalt inconclusa, entonces se le pide al sujeto que lo resuelva.

➤ El juego de me hago responsable. Perls afirma que nos gusta apegarnos al pasado infeliz para evadir la responsabilidad de lo que hacemos y para no crecer hasta llegar a una conducta autosuficiente, por ello este juego se funda en los elementos del continuo de conciencia, de los sentimientos corporales de las sensaciones y percepciones: la fórmula consiste en añadir a cada proposición afirmativa o negativa la coletilla *y me hago responsable de ello* (Portuondo y Tamames, 1979; Baumgardner, 1989).

➤ Tengo un secreto. Este juego permite investigar los sentimientos de culpa y vergüenza. Cada persona debe pensar un secreto personal, e imaginar de que manera reaccionarían los otros si lo supieran: luego se le solicita que se jacte ante los demás de tener un secreto terrible; entonces comienza a salir a la luz el vínculo inconsciente con el secreto como logro valioso.

➤ El juego de las proyecciones. Muchas de las percepciones aparentes son realmente proyecciones. En este juego se le pide al paciente que represente la misma actitud proyectada y luego se le preguntara si no es posible que éste sea un rasgo que él mismo posee.

➤ El juego de las inversiones. Una de las formas en que el terapeuta enfoca ciertos síntomas o dificultades es ayudar al paciente a darse cuenta de que la conducta manifiesta comúnmente representa lo contrario de los impulsos latentes, por tanto se usa la técnica de la antítesis o inversión.

➤ El ritmo de contacto y retirada. Conozco de ti sólo lo que tú estás dispuesto ha permitirme que sepa. Esta limitación es de inmensa importancia en la psicoterapia. Perls decía: nunca se sabe más que la persona en la silla incómoda. Por lo tanto el terapeuta facilita la forma en que el paciente sepa cuando está en contacto y cuando está retraído, por medio de la conciencia continua. Aunque es importante respetar la inclinación natural de apartamiento o retirada en todas las situaciones en las que la atención o el interés disminuya.

➤ Ensayo teatral. Según Perls, nuestro pensamiento consiste en gran parte en un ensayo y preparación internos de los roles sociales que habitualmente debemos representar. De acuerdo con esto, en este juego se pide que se compartan dichos ensayos.

➤ El juego de las exageraciones. En éste se pide al paciente que exagere y repita un ademán que a hecho conciente en ese momento tratando de que se ponga más de manifiesto su significado interno. Lo mismo se aplica a una conducta puramente verbal.

➤ ¿Me permites que te de una oración? Al escuchar u observar al sujeto el terapeuta puede llegar a la conclusión de que hay una cierta actitud o mensaje implícito. Entonces le propone su opinión y el sujeto prueba a ver cual es su reacción ante ella. Si la opinión que se le propuso es verdaderamente importante, él mismo desarrollará la idea en forma espontánea.

➤ Finalmente, es oportuno mencionar un enfoque que no es juego ni regla, pero que simboliza gran parte de la filosofía básica de Perls, podríamos llamarla el principio de permanecer en los estados de ánimo propios. Se apela a esta técnica cuando el paciente hace referencia a un sentimiento o estado de ánimo o mental desagradable y del que tiene gran urgencia por liberarse. El terapeuta pide deliberadamente al paciente que aguante el sufrimiento psíquico que soporta en ese momento, sea cual fuere y más, le pide que elabore el qué y el cómo de su estado de ánimo. Con esto el terapeuta estimula al paciente a que emprenda una masticación análoga y ardua asimilación de dimensiones emocionales de la vida, que hasta entonces le resultaban desagradables al paladar, difíciles de tragar e imposibles de digerir. Esto aumenta la confianza del sujeto y lo dota de una mayor capacidad para vivir en forma autónoma (Pontuondo y Tamames, 1979).

Quisiéramos terminar el presente apartado retomando una breve exposición del pensamiento de Perls con su oración gestáltica (Portuondo y Tamames, 1979, p. 63).

*Yo hago lo mío y tú haces lo tuyo.*

*No estoy en este mundo para llenar tus expectativas.*

*Y tú no estas en este mundo para llenar las mías.*

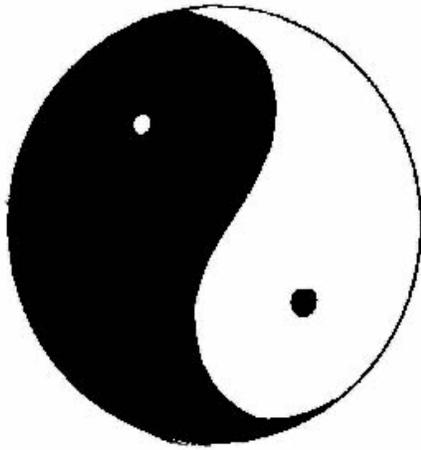
*Tú eres tú y yo soy yo.*

*Y si por causalidad nos encontramos, es hermoso.*

*Si no, no puede remediarse.*



### **CAPÍTULO 3: APLICACIONES TERAPÉUTICAS**



MYO.

*“Los enfermos mentales  
se hunden más en la oscuridad y la desesperanza  
por el múltiple reflejo de su mal,  
cuya imagen es develada desde todos los ángulos  
por el proceder de quienes le rodean;  
están obligados a inhalar el veneno de su propio aliento  
una y otra vez hasta el infinito”  
Nathaniel Hawthorne (The house of the seven gables)*

### **3.1 Aplicaciones desde el Enfoque Centrado en la Persona**

En el capítulo anterior se desarrolló de manera general la propuesta de Carl Rogers y sus conceptos básicos; sin embargo, es importante mencionar que los conceptos centrados en el cliente tienen una aplicación práctica en una amplia variedad de situaciones. Durante muchos años Rogers participó personalmente en asesoría individual, también aplicó sus conceptos y métodos a la vida familiar, la educación y el aprendizaje, a la tensión y conflictos en grupo. Se interesó en grupos de encuentro y se convirtió en el líder en esta área.

En este apartado nos hemos propuesto desarrollar de manera general las aplicaciones de Carl Rogers en los ámbitos ya mencionados.

#### **3.1.1 Terapia centrada en la persona**

Rogers (1981) menciona que en el proceso terapéutico las principales actividades del terapeuta consisten en el reconocimiento y aclaración de sentimientos asociados con las afirmaciones del cliente. También se hacen comentarios que le transmitan al cliente la aceptación total e incondicional de parte del terapeuta. Pahres (1996) menciona que en ocasiones el terapeuta encontrará necesario explicar los papeles respectivos del cliente y terapeuta. A esto se le llama estructuración e incluye también elementos de la aceptación.

No se emplean afirmaciones tranquilizadoras ni interpretación, ya que el hacerlo implica que el terapeuta sabe que es lo que le conviene al cliente, aunque en algunos casos puede ser necesario referir al cliente a una fuente de información. De hecho se supone que el reconocimiento del sentimiento y la aceptación acompañante son, en sí mismas, tranquilizantes; además se transmite

tranquilidad mediante el tono de voz, elección de palabras, expresión facial y actitud general del terapeuta. La idea es colocar la responsabilidad del progreso terapéutico sobre los hombros del cliente más que en los del terapeuta.

Rogers citado en Phares (1996) describió la secuencia general o progreso de la terapia como una serie de siete etapas que atraviesa el cliente. Una versión muy resumida es la siguiente:

➤ Primera etapa: Renuencia a revelar el sí mismo, falta de reconocimiento de los propios sentimientos, constructos rígidos, las relaciones cercanas se perciben como peligrosas.

➤ Segunda etapa: En ocasiones se describen los sentimientos, pero la persona aún está lejos de su propia experiencia personal; aún externaliza en gran medida, pero comienza a mostrar cierto reconocimiento de que existen problemas y conflictos.

➤ Tercera etapa: Se describen los sentimientos pasados como inaceptables; flujo más libre de expresiones acerca del sí mismo; inicio de un cuestionamiento acerca de la validez de los propios constructos; reconocimiento incipiente de que los problemas se encuentran dentro del individuo y no fuera.

➤ Cuarta etapa: Descripción libre de los sentimientos personales como propiedad del sí mismo, reconocimiento tenue de que los sentimientos negados durante mucho tiempo pueden penetrar en el presente; relajación de los constructos personales, cierta expresión de responsabilidad acerca de sí mismo, el individuo comienza a arriesgarse a tener relación con otros con una base emocional.

➤ Quinta etapa: Expresión libre de sentimientos y aceptación de éstos, los sentimientos antes negados, aunque atemorizantes, se encuentran con claridad en la conciencia, reconocimiento de conflictos entre intelecto y emociones, aceptación de responsabilidad personal en los problemas, un deseo de ser lo que uno es.

➤ Sexta etapa: Aceptación de sentimientos sin necesidad de negación: una apreciación vivida y liberadora de la experiencia, deseo de arriesgarse a ser uno mismo en las relaciones con otros, confianza en obtener aceptación de los ellos.

➤ Séptima etapa: El individuo está cómodo ahora con experimentar su si mismo, experimenta nuevos sentimientos, poca incongruencia, tiene capacidad para verificar la validez de la experiencia.

Rodríguez (1997) y Dicaprio (1987) desglosan los principales cambios que se producen en el cliente como fruto del proceso terapéutico:

I. El cliente modifica y reorganiza la concepción que tiene de sí mismo. Llega a concebirse como un ser autónomo, capaz de fundar sus normas y sus valores sobre la propia experiencia. Se desarrolla en él una actitud mucho más positiva hacia sí mismo. El cliente está menos a la defensiva y más abierto a su experiencia de si mismo y de los otros.

II. El cliente se acerca a la experiencia. Experiencia inmediata del Yo. Una de las direcciones fundamentales que ha tomado el proceso de la terapia, es la experiencia libre de las reacciones sensoriales y viscerales reales del organismo que se relacionan con el Yo sin demasiado esfuerzo. Generalmente va acompañada de la convicción de que estos datos no pertenecen al Yo y no pueden ser integrados a el. El punto final del proceso es el momento en el cual el cliente descubre que puede ser su experiencia, con toda la variedad y contradicción superficial que ésta comporta. Que puede definirse a sí mismo partiendo de su experiencia, en lugar de querer imponer a su experiencia una definición de su Yo que rehúse tomar conciencia de los elementos que no cuadran con ella.

III. Surge el afecto hacia sí mismo. El cliente no solamente se acepta sino que llega verdaderamente a quererse. No es un vanagloriarse, ni una manera de afirmarse: es más bien, una satisfacción pacífica que se siente por ser uno mismo.

IV. Brota la creatividad constructiva. La primera causa de la creatividad parece que es esta misma tendencia que descubrimos como fuerza curativa en psicoterapia, la tendencia del hombre a actualizarse, a llegar a ser de hecho lo que es potencialmente. Se ha demostrado que cuando el individuo está enteramente *abierto* a su experiencia, su conducta se hace recreativa, y su creatividad es esencialmente constructiva. Al igual que se abre a todos los aspectos de su experiencia, a todas sus sensaciones y percepciones, los resultados de su

interacción con el entorno tienen a ser constructivos para sí mismo y para los otros.

**V.** Se produce la aceptación de la experiencia completa de una relación afectuosa. Uno de los elementos del que se ha tomado conciencia, es el hecho importante de que la terapia es para el cliente, el aprendizaje de una aceptación plena, entera, libre y desprovista de temor de los sentimientos positivos de otra persona.

**VI.** Se descubre que el centro de la personalidad es de naturaleza positiva. Uno de los conceptos más revolucionarios que ha surgido de la experiencia clínica es el reconocimiento de que el centro, la base más profunda de la naturaleza humana, las capas más interiores de su personalidad, el fondo de su naturaleza *animal*, todo eso es naturalmente positivo, está fundamentalmente socializado, dirigido hacia delante, de manera racional y realista.

En general, en la terapia centrada en el cliente se le resta énfasis al diagnóstico o evaluación, ya que esta última coloca al psicólogo en un papel superior, de autoridad, que puede impedir el desarrollo de autonomía y autorrealización.

### *3.1.2 Grupos de encuentro*

Otra aplicación de la Terapia centrada en el cliente se encuentra en los grupos de encuentro. Rogers (1980) y Hansen (1981) observaron la potencia de un grupo para obtener cambios en las actitudes y conductas de los individuos, subrayaron la idea de que la comprensión de aceptación de los miembros del grupo entre sí mismos tiene un mayor efecto y significado que la aceptación por parte del terapeuta. Rogers (1980) definió al grupo de encuentro como aquel que hace hincapié en el crecimiento de la persona mediante el desarrollo y la mejoría de las relaciones interpersonales a través de un proceso de grupo con experiencia (Colin y Lemaitre, 1979; Hansen, 1981). O bien, como dos o más personas que tienen una relación psicológica entre ellas. Es decir que los miembros existen

como un grupo en el campo psicológico de cada uno de ellos, y tienen algún tipo de relación dinámica entre sí (Rogers, 1977).

Hansen (1981) menciona que en los grupos de encuentro la retroalimentación se asemeja más a la confrontación, por lo que el modelo de encuentro está orientado hacia el proceso, le da importancia a la intimidad entre los miembros del grupo como meta en sí misma, el aquí y ahora es de primordial importancia aunque el contenido de cualquier expresión de los miembros puede estar relacionado con el pasado. Los individuos que ingresan a los grupos de encuentro lo hacen con el propósito de ampliar su propio desarrollo personal.

Según Rogers (1977), Rogers (1980) y Hansen (1981) las características externas de los grupos de encuentro generalmente se refieren a su tamaño y composición. El tamaño de la mayoría de los grupos de encuentro es bastante regular, variando entre los 8 y los 18 miembros. Una de las razones para limitar el tamaño del grupo, es dar a cada persona una oportunidad para contribuir a la interacción progresiva. La composición del grupo varía de acuerdo a la naturaleza de éste; la mayoría de los participantes son generalmente extraños entre sí, no se han seleccionado entre ellos mismos para reunirse, y por lo regular suponen que no se volverán a ver.

Los grupos de encuentro no están estructurados, permitiendo a los miembros que encuentren sus propias directrices. El papel del líder es en su sentido más amplio, facilitar la expresión de los pensamientos y sentimientos de los miembros del grupo. A partir de las interacciones en el grupo, Rogers postula que los participantes forjarán sus propias metas individuales, en lugar de que haya cualquier meta determinada previamente por el líder del grupo. Por otra parte, independientemente de esta declaración existen ciertas metas implícitas o explícitas. Estos grupos se centran primordialmente en el desarrollo de la conciencia de los miembros y en la expresión y aceptación de sus sentimientos, lo cual es una meta. De hecho la meta última es el encuentro de la persona consigo misma.

Algunas de las condiciones que originalmente Rogers (1981) estableció para la terapia centrada en el cliente, son aún evidentes en su enfoque a los

grupos de encuentro. La diferencia es que estos conceptos han sido actualizados para tomar en consideración la presencia de otros en la situación de orientación. Uno de estos aspectos es el clima psicológico, el cual se refiere al tipo de atmósfera grupal que estimula la libertad de expresión y reduce las defensas de los participantes. Según Rogers, un clima de grupo cohesivo y de confianza es uno de los requerimientos terapéuticos más necesarios del encuentro básico. Otro aspecto es el de confianza mutua, necesaria para el éxito del grupo, ya que así muestran más facilidad para expresar sus sentimientos tanto positivos como negativos. La confrontación desafía a la persona para que se integre más en su totalidad. Usualmente se centra en las discrepancias dentro de un individuo (entre el sí mismo ideal y el sí mismo real) y entre las expresiones verbales y acciones de la persona. Desde el punto de vista terapéutico, la confrontación, cuando se utiliza apropiadamente obliga a la persona a enfrascarse en el autoexamen. La experimentación es otro de los conceptos importantes en la mayoría de la literatura de los grupos de encuentro. De acuerdo con Rogers (1959) citado en Hansen (1981) se refiere a lograr la unidad de la emoción y el conocimiento en la medida en que se estén experimentando separadamente en el momento. Es importante en un grupo de encuentro que un participante que está experimentando un sentimiento tenga percepción de éste y lo exprese. Otra piedra angular común de la mayoría de estos grupos es el énfasis que se hace en la intimidad; la falta de habilidad para involucrarse en relaciones humanas que requieren de intimidad o de alguna clase de autorrealización, es otro de los ejemplos de la psicopatología del promedio.

Aunque Rogers señala lo que él considera el proceso del encuentro básico de grupo, refiere que en ninguna de las etapas tienen una clara secuencia. Hansen (1981) menciona que mucho depende de las diferentes composiciones de los grupos. Colin y Lemaitre (1979), Hansen (1981) Rogers (1977) y Rogers (1997) hablan del proceso básico de encuentro y mencionan las siguientes etapas:

I. Primeros contactos superficiales. Básicamente, este concepto se refiere a los intentos de los miembros del grupo para evitar la responsabilidad directiva, y la utilización de técnicas tales como la charla y las interacciones personales

superficiales como una medida defensiva para prevenirse de *no ir al fondo del asunto*. Los primeros contactos superficiales son en gran medida actividad de calentamiento que surge a partir de la ansiedad de los miembros del grupo en una situación no estructurada.

**II.** Resistencia a la expresión o exploración personal. En el transcurso del periodo de primeros contactos, algunos individuos revelan algo acerca de sí mismo. Este autodescubrimiento se acompaña de reacciones confusas por parte del grupo. Hay un complejo acercamiento/evitación, relacionado con el autodescubrimiento.

**III.** Descripción de sentimientos del pasado. A pesar de la ambivalencia en cuanto a la confianza que merece el grupo y del peligro de desenmascarse uno mismo, la expresión de sentimientos es cada vez mayor en las conversaciones. El primer tipo de revelaciones personales que ocurre en un grupo generalmente tiene que ver con el pasado, al parecer debido a que es mucho más seguro hablar acerca del pasado y posiblemente debido a que en algunas personas sienten que otras podrán entenderlas mejor, conociendo lo que ha sido su experiencia de la vida. Además, el participante puede hablar de un sentimiento presente como si fuera del pasado.

**IV.** Expresión de sentimientos negativos. Conforme el grupo se mueve, un hecho que se da es que la primera expresión de un sentimiento genuinamente significativo, que surge *aquí y ahora* tiende a manifestarse en actitudes negativas hacia otros miembros o hacia el coordinador del grupo. Rogers (1981) señala que estos cambios ocurren debido a que los miembros quieren probar la libertad y la confianza del grupo y porque generalmente es más fácil expresar sentimientos negativos, ya que los profundamente positivos dejan a la persona vulnerable al rechazo.

**V.** Expresión y exploración de material personalmente significativo. Después de experiencias negativas tales como la confusión inicial, la resistencia a la expresión personal, el énfasis en los acontecimientos externos y la manifestación de sentimientos de censura o enojo, es muy probable que algún individuo se

revela ante el grupo en forma significativa procediendo a una exploración de sus sentimientos presentes que por lo general son acerca de sí mismo.

**VI.** Expresión de sentimientos interpersonales inmediatos. A partir del ensimismamiento y de sus luchas personales propias, entra en el proceso la manifestación explícita de los sentimientos inmediatos que un miembro experimenta hacia otro. A veces son positivos, otras, negativos.

**VII.** Capacidad del grupo para sanar. Uno de los aspectos más fascinantes de cualquier experiencia grupal intensiva es observar como ciertos miembros muestran una aptitud natural y espontánea para encarar en forma útil, facilitadora y terapéutica el dolor y el sufrimiento. Los participantes intentan introducirse en la vida espacial o el campo fenomenológico de cada uno.

**VIII.** Aceptación de sí mismo y comienzo de cambio. Durante el proceso de la obtención de autoaceptación, el participante revelará sus temores más importantes así como las condiciones de valía sobre las que ha construido su autoaceptación, lo cual representa el comienzo del cambio.

**IX.** Resquebrajamiento de las máscaras. A medida que se suceden las sesiones, tienden a ocurrir simultáneamente tantas cosas que es difícil establecer cual debe describirse primero. Es preciso volver a subrayar que estos distintos hilos y etapas se entretajan y superponen. Uno de esos hilos es la creciente impaciencia que suscitan las defensas. Con el correr del tiempo, al grupo le resulta intolerable que algún miembro viva detrás de una máscara o apariencia. Simplemente, las palabras corteses, el entendimiento intelectual y la comprensión de las relaciones mutuas, el tacto y el disimulo hábilmente forjados, que resultan satisfactorios en las interacciones externas, no bastan en este caso. El hecho de que algunos miembros hayan expresado su sí mismo, prueba con mucha claridad que es posible un encuentro más básico. Y el grupo parece esforzarse en forma intuitiva e inconsciente, por alcanzar esa meta.

**X.** La retroalimentación. En el proceso de esta interacción libremente expresiva, el individuo recibe muy pronto gran cantidad de datos acerca de la forma en que aparece ante los demás. Todo esto puede resultar perturbador, no cabe duda; pero, en tanto los diversos fragmentos de información se realimentan

en el contexto de preocupación por los demás que se desarrolla en el grupo resultan, al parecer, muy constructivos. Sin embargo, la retroalimentación constructiva no necesariamente significa retroalimentación positiva. Todo lo contrario, puede hacer hincapié en los aspectos negativos de los individuos. Lo que la hace destructiva o constructiva es la manera, el tono y la libertad.

**XI.** Confrontación. El momento hacia la confrontación no es un continuo en un grupo de encuentro. La confrontación en un grupo, se caracteriza por pleamar y bajar. Durante esta etapa en la secuencia las confrontaciones se inclinan a ser más pronunciadas en la medida en que los miembros del grupo sienten que el clímax se encuentra cerca.

**XII.** La relación asistencial fuera del grupo. Uno de los aspectos más emocionantes en la experiencia grupal es la manera como los demás miembros ayuda al individuo que pugna por expresarse, o lucha con un problema personal, o padece a raíz de algún descubrimiento doloroso respecto a sí mismo. Como hemos dicho antes, esto puede producirse en el grupo, pero ocurre con más frecuencia aún en contactos que se establecen fuera de él. Es increíble el don curativo que poseen muchas personas, cuando se sienten libres de ofrecerlo, y según parece, la experiencia en un grupo de encuentro lo hace posible.

**XIII.** El encuentro básico. Una buena forma para comprender mejor la etapa del encuentro básico es examinando sus desenlaces. De acuerdo con Rogers, los participantes del grupo tienen un contacto mucho más cercano entre sí que lo que se acostumbra en la vida diaria. Ahora la cohesión del grupo está en su punto culminante, a medida que los miembros ya no tienen que adherirse a sus máscaras protectoras, no parecen inclinarse más a la destrucción entre sí mismos y por lo tanto, se relacionan entre sí en una forma más efectiva. Parece que éste es uno de los aspectos más centrales, intensos y generadores de cambio de la experiencia grupal.

**XIV.** Expresión de sentimientos positivos y acercamiento mutuo. A medida que las sesiones se suceden, toma cuerpo una creciente sensación de cordialidad y confianza, y también un espíritu de grupo, que no brotan solo de actitudes positivas, sino de una autenticidad que incluye, al mismo tiempo, los sentimientos

positivos y negativos. El final del encuentro está a la vista, y los miembros del grupo pueden estar preguntándose como aplicar y transferir lo que han aprendido dentro del grupo a sus vidas diarias.

**XV.** Cambios de conducta en el grupo. Aunque los cambios de conducta usualmente han estado ocurriendo antes y después de la fase de encuentro básico, son más pronunciados hacia la etapa final del grupo. Rogers señala, por ejemplo, que tienen lugar cambios de conducta.

Sin embargo, en el grupo los individuos pueden comprometerse profundamente y quedarse con sus problemas sin tocar. Esto les lleva a consultar a un terapeuta. El grupo de encuentro sería la antesala de la psicoterapia (Colin y Lemaitre, 1979).

### *3.1.3 La educación centrada en la persona*

De la Puente (1983) menciona que la aplicación de los principios rogerianos a la educación ha alcanzado recientemente mayor profundidad y extensión. Este fenómeno parece operarse en tres niveles diferentes: en las *actitudes*, en las *técnicas* y finalmente, en la experimentación científica que confirma estas actividades. Las actitudes se refieren a ser real, auténtico y empático; en cuanto a las técnicas se proponen acciones como la autoevaluación y se manifiestan en oposición de la fijación de la materia, clases, conferencias o exámenes con los cuales se pretende medir el nivel de aprendizaje. La experimentación nos remite a ofrecer al estudiante la posibilidad de ponerlo en contacto real con el mundo reproduciendo situaciones sociales.

Con esto se pretende la formación humana y no sólo la intelectual, se pone la mira en la formación de toda la persona, que el estudiante se haga una persona de criterios propios, de iniciativas y de capacidad de adaptación. Mediante este método, el estudiante podrá desarrollar un aprendizaje constructivo, positivo, en el cual toda su persona se encuentre comprometida: en búsqueda de información, en la decisión responsable, en la acción (De la Puente, 1983; Lafarga y Gómez, 1997).

Así, la verdadera enseñanza centrada en el estudiante no debe imponerse como sistema de trabajo, sino que puede presentarse como una nueva orientación, pero sólo al estudiante le incumbe aceptarla o no.

#### *3.1.4 Otras aplicaciones*

Aunque el enfoque centrado en el cliente se desarrolló principalmente dentro del contexto de la orientación psicológica/psicoterapia y esta sigue siendo su primordial aplicación, el movimiento ha encontrado otras aplicaciones. Phares (1996), Rogers (1981) y Stevens (1990) mencionan que se emplea con frecuencia en el entrenamiento en relaciones humanas, el énfasis en las relaciones, aceptación y calidez es con frecuencia una parte integral de los programas de entrenamiento para aquellos que desean trabajar en centros de crisis, para paraprofesionales que participan en orientación psicológica y para voluntarios en organizaciones o instituciones de caridad, sociología, psicología industrial y actualmente en psiquiatría. Rogers (1977) agrega la aplicación en la Terapia Lúdica, ya que aunque se considera que los niños están más a merced de su ambiente que los adultos, parece que ellos tienen mucha más capacidad para manejarse a sí mismos y a sus relaciones interpersonales de la que generalmente se les atribuye. Una relación en la que el niño pueda sentirse, genuinamente aceptado y respetado, a pesar de sus errores, parece ayudar a que esta capacidad latente se haga manifiesta.

De esta manera se puede observar que la cantidad de ámbitos en los cuales se han aplicado los principios de la Terapia Centrada en el Cliente va en aumento, ya que si bien en un inicio se trabajó más exclusivamente en terapia individual y grupos, ha ido extendiendo hacia otras áreas en las cuales ha tenido éxito. Otra de las orientaciones que tiene aplicación en varios campos y que ha tomado fuerza en los últimos tiempos es la terapia Gestalt, de la cual se han retomado sus principios básicos en el capítulo anterior y a continuación mencionaremos sus aplicaciones.

### **3.2 Aplicaciones de la terapia Gestalt**

El bagaje de técnicas es muy amplio puesto que se plantea que éstas dependen en gran medida de la personalidad del cliente y del terapeuta, por lo tanto aquí mencionaremos sólo algunas de ellas es decir las más representativas, así como también solo señalaremos algunas de las áreas de aplicación puesto que estas también son muy diversas, ya que en estos últimos tiempos este tipo de terapia a tomado fuerza.

La gama de técnicas con las que cuenta la terapia Gestalt puede dividirse en tres grandes áreas. Una es dejar de hacer lo que sea necesario para descubrir la experiencia que se oculta detrás de una determinada actividad; otra, es reunir la energía suficiente para hacer frente al contenido del darse cuenta del paciente, ya sea intensificando la atención o exagerando la acción deliberadamente; y la tercera, sirve para integrar aspectos disociados de la personalidad. Se les conoce respectivamente como técnicas supresivas, expresivas e integrativas (Salama y Villareal, 1988; Salama, 1997).

I. Técnicas supresivas. El primer requisito para vivenciar lo que en potencia se podría experimentar, es dejar de hacer algo más, sólo entonces se aprenderá que el vivenciar no es algo que tengamos que buscar, sino algo que no podemos evitar. Otra condición para realmente vivenciar, es el aceptar que se está en el aquí y el ahora. No se puede experimentar lo que es pasado o ausente. La realidad siempre es ahora. Muchas de nuestras actividades mentales consisten en anticipar el futuro, recordar memorias, fantasías; y para los gestaltistas, dichas actividades constituyen generalmente un forma de evadir el presente (Salama y Villareal, 1988; Salama, 1997).

A continuación se mencionarán las diferentes formas que adquieren las técnicas supresivas dentro de la psicoterapia Gestalt.

➤ La Nada o Vacío. La nada es para los gestaltistas un limbo donde los juegos superficiales de la personalidad se han hecho a un lado y el darse cuenta todavía no tiene lugar.

➤ Hablar acerca de. La regla de no hablar acerca de...., comprende evitar la explicación, justificación, el diagnóstico personal o coleccionar información para dar una interpretación. Si el paciente apaga su computadora mental tendrá más disponibilidad para vivenciar lo que le esté sucediendo en el presente.

➤ Debeísmo. El decirse a sí mismo o a los otros lo que debería ser o hacer, es otra manera de no permitirse ver lo que se es. Aquí podemos destacar el siguiente juego.

- Juego de diálogo. En el fondo de este juego se encuentra la llamada filosofía del debe-ísmo, el cual se funda en el fenómeno de la insatisfacción, pues no queremos ser nosotros mismos, no queremos ser lo que somos, sino alguna otra cosa y así vivimos opresor y oprimido en una frustración mutua y en un intento continuo de controlarse uno a otro sin beneficio alguno. El terapeuta intenta lograr un funcionamiento integrado del individuo, por eso busca las divisiones o escisiones de su personalidad. Una de las divisiones principales es la que existe entre el opresor y el oprimido. Cada vez que se presenta esta división se le pide al sujeto que mantenga un dialogo real entre esos dos componentes de si mismo. Este juego se puede aplicar a cualquier escisión de la personalidad o a diversas partes del cuerpo, también puede desarrollarse el dialogo entre el paciente y alguna persona significativa para él. Todo esto con la finalidad de que el paciente descubra que es el lo que él realmente quiere hacer o ser (Pontuondo y Tamames, 1979; Fagan, 1980; Bumgardner, 1989; Salama y Villareal, 1988; Salama, 1997).

➤ Manipulación. Así como se evita la experiencia con el pensamiento y con el sentimiento, también con la acción ocurre algo similar. No es difícil darse cuenta de cuantas de nuestras acciones están dirigidas a la minimización del malestar y la evitación de estados interiores que no se esta dispuesto a aceptar (Salama y Villareal, 1988; Salama, 1997).

II. Técnicas expresivas. Cuando el paciente es capaz de expresar lo que hasta ese momento no se había atrevido, no sólo estará revelando su ser a otro,

sino a sí mismo. Las técnicas expresivas en la psicoterapia Gestalt pueden resumirse en tres principios:

**i. Expresar lo no expresado o iniciación de la acción.**

➤ Maximizar la expresión: provocando situaciones no estructuradas, o no previstas por el cliente, en la medida en que una situación no este estructurada, el individuo se confronta con sus propias elecciones, en tanto no existan reglas de interacción o alguna conducta especifica separada, el paciente determinará sus propias reglas y se hará responsable por sus acciones.

**ii. Terminar o completar la expresión.** A veces el paciente presenta un sentimiento *de no haber terminado*, o sea, que la Gestalt no había sido completada. Algunas veces el terapeuta invita al paciente a actuar sus fantasías, sin descuidar el aquí y el ahora. Aquí más que en alguna otra técnica, centramos nuestra atención en la comunicación no verbal.

**iii. Buscar la dirección y hacer la expresión directa.**

➤ Repetición. El propósito de esta técnica es intensificar el darse cuenta de una acción o frase determinada del paciente.

➤ Exageración y desarrollo. Ésta es un paso más allá de la repetición y casi siempre se da automáticamente. El desarrollo del tema no siempre se acompaña de la exageración, así que es conveniente que el terapeuta invite a desarrollar el sentimiento que surge, es decir con qué lo asocia, qué le recuerda, etcétera.

➤ Traducir. En ésta, se pone énfasis a la comunicación no verbal, es decir se le dan palabras a alguna conducta no verbal.

➤ Actuación e identificación. La actuación le da expresión motriz a una idea un sentimiento o imagen convirtiéndola en una expresión total, esto implica identificarse con el ser uno, con esa parte de su experiencia, para poder llamarla propia y tomar su responsabilidad o integrarse.

**III. Técnicas integrativas**

**i. El encuentro intrapersonal.** Es poner en contacto los distintos subyoes por medio de pedirle al paciente que haga hablar a sus distintos caracteres. Es de suma importancia mencionar que la integración solo puede alcanzarse cuando la necesidad de control entre los dos cesa.

ii. Asimilación de proyecciones. La proyección es aquella a la que el psicoanálisis observa como *defensa*, el proceso de atribuir a algo o a alguien cualidades o sentimientos propios y que no estamos dispuestos a reconocer como nuestros. Es importante que el paciente incorpore lo que ha disociado, reconociendo como parte de su experiencia aquello que ha rechazado.

Después de la mención que se hizo de las técnicas anteriores las cuales son base para poder entender las aplicaciones dentro de la terapia Gestalt procederemos a mencionar los campos en los cuales se ha trabajado dicha terapia.

### 3.2.1 Pareja y Familia.

El objetivo que se persigue en la terapia de pareja es el de enseñarles a los integrantes de ésta a interesarse en ella misma, por lo tanto deben respetar los siguientes valores:

- El sistema de pareja, sea éste como sea.
- Cuando uno de los dos o los dos quieren hacer cambios personales, enfatizar los cambios en el sistema.
- Se necesitan de dos personas para que una acción de pareja ocurra y continúe ocurriendo. Asimismo, para que algo deje de ocurrir.
- Los cambios se dan en el presente, jamás ocurren analizando el pasado o comparando memorias.
- Darse cada uno permiso para hablar en forma libre e imperfecta disponiendo de una segunda y tercera posibilidad para expresar lo que quiere decir.
- Comparta uno con el otro mientras uno de los dos está en el proceso o mientras uno camina solo a lo largo de un lugar desconocido o cuando en una pareja uno de los dos tiene que ofrecer algo valioso al otro.
- Ambos deben y pueden articular lo que sienten. Ambos deben de articular lo que quieren o desean. Así como ambos pueden aceptar.
- Recibir lo que quieran

- Negociar una solución mutua satisfactoria.
- Cada uno tiene derecho a pedir algo al otro, el otro tiene derecho a negarlo o darlo.
- Cada uno debe de llevar una vida satisfactoria tanto cuando está separado como cuando está junto a su pareja.
- Cada uno debe saber como amar y como pelear con el otro.

En los procesos grupales como en la psicoterapia de familia y pareja el facilitador puede incrementar el contacto respetando los siguientes puntos:

- Que cada uno tome responsabilidad de su propio self, utilizando únicamente frases como el pronombre yo.
- No permitir que se hagan preguntas entre ellos o al terapeuta, sino que se utilicen oraciones directas.
- Emplear una frase u oración a la vez.
- Tocar a la otra persona/ objeto.
- Mirar a la otra persona/ objeto.
- Compartir sus emociones, fantasías, etcétera.
- Utilice un lenguaje ameno y agradable.
- No hablar mirando al aire.
- Diga el nombre de las personas a quien dirige la comunicación.
- Hable únicamente cuando sienta que tiene que hacerlo.
- Diga frases de aceptación /reconocimiento.
- Quédese en el aquí y él ahora trabaje en el presente.
- Respete el sistema de pareja.
- Ponga atención tanto al contenido como al proceso, enfatizando en el último.

Son dos los principales enfoques que se siguen en el tratamiento de la familia, la cual es considerada como un sistema formado por subsistemas funcionales e interrelacionados, en ella los adultos forman el subsistema mejor integrado y más experimentado del cual aprenden los niños a cómo interactuar, cómo estar solos y, en resumen, cómo crecer. El primera enfoque consiste en centrarse en el desequilibrio intra-psíquico del paciente; el segundo en el

desequilibrio de la familia, considerando este último como secundarias las fuerzas intra-psíquicas del individuo. Este último es el utilizado por los terapeutas que siguen el modelo familiar experiencial entre los que se encuentran los gestálticos (Castanedo, 1988; Salama y Villareal, 1992).

La terapia Gestalt estudia a la familia en términos de su proceso, moverse a través de éste, crea subsistemas ligados temporalmente. Una familia saludable puede comportarse como un subsistema que hace un buen contacto con el resto del mundo. Una familia disfuncional ha establecido subsistemas que no permiten a sus miembros seguir sus intereses o adaptarse al cambio (Salama, 1996).

El objetivo de la terapia familiar no es el de *curar* o transformar al individuo miembro de la familia, el terapeuta utiliza su energía para modificar el sistema, sin pretender *curar* al individuo *enfermo* o al individuo problemático de la familia, por lo tanto el objetivo de la terapia Gestalt familiar consiste en restaurar la familia a sus propias funciones como principal fuente de necesidades personales de los miembros, todos por igual, adultos y niños; es decir, consiste en elaborar un mapa de las corrientes invisibles que circulan entre ellos, este conocimiento hará que el terapeuta permita a cada miembro comportarse en el sentido de su propio destino, debido a que cada uno nos contactamos en diferentes lugares en nuestras vidas y en nuestros ritmos de la vida diaria, después nos alejamos, volvemos a estar cerca y este proceso de alejarse y acercarse es lo que constituye una relación. Es casi una paradoja que la unión es buena si da lugar a una separación, del mismo modo que la separación es buena si da espacio a la unión. Este tipo de relación es la que se busca que el paciente (familia o pareja) aprenda dentro de la terapia (Castanedo, 1988; Salama, 1996).

Por su parte Salama (1996) menciona que son tres los objetivos fundamentales de la terapia Gestalt de familia:

I. Transformación de su estructura rígida a flexible para permitir alguna posibilidad de cambio.

II. El sistema de familia está organizado en base al apoyo, regulación, alimentación y socialización de sus miembros. El sistema nunca podrá

permanecer cerrado. Por lo que a través del contacto y expansión de los límites buscaremos una autorregulación.

III. La familia tiene elementos de auto-perpetuación. Una vez que la familia ha producido un cambio, ésta lo preservará proveyendo una matriz diferente y modificando la retroalimentación que continuamente califica o valida las experiencias de sus miembros.

Las técnicas de la terapia Gestalt familiar abordan los problemas de interrelación que se dan en una familia o pareja, desde otro ángulo que no sea el habitual o común entre ellas. De esta forma en la terapia Gestalt familiar cada persona implica tanto como es posible al otro en lo que comunica; en el diálogo hace referencia a lo que siente personalmente hacia el otro y no a lo que juzga o condene en el otro. En el encuentro terapéutico con la familia el escuchar al otro es verificado al retomar la persona a quien se dirige el mensaje el contenido del mismo, lo que evita que el otro interlocutor prepare la respuesta a las críticas, antes de que incluso hayan sido expresadas. En este tipo de terapia cada miembro de familia debe contar y disponer del espacio que le pertenece para poder comunicar sus necesidades (Castanedo, 1988). Finalmente podemos decir que la terapia Gestalt nos presenta las siguientes contribuciones:

➤ Las parejas y familias, extienden los principios provenientes de la psicología de la Gestalt y los aplican a su terapia, en especial nos referimos al principio de figura fondo y al de organizar la experiencia en un *todo*.

➤ Estos principios extendidos y aplicados a las interacciones íntimas son gráficamente capturados por el Ciclo Interactivo Gestáltico. Por último basados en dicho ciclo, la terapia de pareja y familia ha desarrollado una metodología detallada para el trabajo terapéutico dentro de sistemas íntimos.

➤ El Ciclo Interactivo Gestáltico ofrece un criterio autónomo para el buen funcionamiento íntimo. Una buena forma o gestalt clara, facilita el crecimiento y el cambio que ocurre, que es el que puede definirse como necesitado. Una forma pobre o gestalt interrumpida o difusa puede resultar en angustia de pareja o familias (Sama y Villareal, 1992).

Así podemos ver que, la aplicación de la terapia Gestalt a sistemas (pareja y familia) no sólo es posible sino que se constituye en un excelente instrumento para un terapeuta creativo cuyo objetivo sea facilitar el crecimiento humano a través del cambio en el aquí y ahora, aclarando figura y fondo y, resolviendo asuntos inconclusos (Salama y Villareal, 1992).

### 3.2.2 *La Gestalt en la educación.*

Siendo realistas la educación en la actualidad se basa en la enseñanza tradicional donde el aprender significa que el alumno adquiere conocimientos, y si bien nos va, destrezas cognoscitivas dejando de lado el aspecto afectivo como si ambos pudieran separarse.

Desde el enfoque Gestalt aprender es descubrir que algo es posible y esto implica vivencia y sólo cuando se vivencia o se experimenta algo se comprende. El aprendizaje es un proceso activo, efectivo y emocional, en el que participa el organismo como una totalidad. Es un aprendizaje alegre y creativo, que lleva al placer de descubrir que algo es posible, este tipo de aprendizaje vivencial, significativo es el que va con la naturaleza por el crecimiento y la actualización de sí mismo en el camino de la evolución humana (Salama, 1996; Salama y Villareal 1992).

Aplicar e implicar a la Gestalt en el ámbito educativo significa defender cada uno de los principios que la sustentan: centrarse en el aquí y el ahora; atender a lo obvio; tomar en cuenta lo que hay; entrar en contacto con la experiencia y por lo tanto considerar que la emoción, además de la cognición y la conducta, también forman parte de esta experiencia; atender al proceso, tal como ocurre, al cómo se aprende y no sólo al *qué* pasa y qué se aprende. El aprendizaje ocurre por la formación de nuevas gestalten, quiere decir se da con el insight o discernimiento. Cuando un organismo interactúa con el medio se completan las gestalten, se desarrolla el darse cuenta y se da el aprendizaje y no hay que olvidar que el funcionamiento natural del organismo es que vive sus experiencias con emociones, sintiendo y pensando, los tres son inseparables, formando un todo en

el que la totalidad, siguiendo el principio de oro de la Gestalt es más que la suma de sus partes (Salama y Villareal, 1992).

Enseñar es una actividad que consiste en establecer contacto. El profesor presenta lo novedoso de una forma que motiva a la asimilación. En el lenguaje de la educación el estudiante amplía sus horizontes, adquirir alguna habilidad específica y lograr algún incremento en la independencia del aprendizaje. Con todo lo anterior se logra pasar de la introyección pasiva de conocimiento, a la confrontación activa, lo que conduce a la asimilación y a una percepción clara del material utilizado en clase. A la vez se les facilita a los alumnos el darle un sentido a su vida, que sepan y sientan por lo que substancialmente merece la pena luchar, que sepan definir sus propios objetivos y propósitos vitales con la coherencia necesaria para hacer efectiva su autorrealización como humano (Salama y Villareal, 1992).

Es por todo lo anterior que uno de los retos más importantes con los que se topan aquellos que están inmersos en el ámbito educativo, es el de incluir las emociones en el currículo escolar, a fin de facilitar la integración de los procesos de pensamientos y sentimientos que el alumno vive durante el proceso de aprendizaje, puesto que no podemos pensar sin la emoción que nos suscitan tales pensamientos (Salama, 1996).

### *3.2.3 La Gestalt: un trabajo con los sueños.*

La interpretación psicológica de los sueños se inicia con Hipócrates, quien en su trabajo médico hace referencia a la relación existente entre los sueños y las enfermedades, dedica un capítulo completo a este fascinante tema. Por su parte Aristóteles consideraba que los sueños obedecían a leyes de nuestro espíritu humano, aunque los relacionaba con la divinidad y los definía como actividad psíquica que tenía lugar durante el estado de reposo (Castanedo, 1988).

Según la terapia Gestalt, en los sueños aparecen las partes alienadas que tenemos en nuestra personalidad, es decir, las partes que rechazamos en nosotros mismos. Según Perls prefería trabajar con los sueños porque en ellos se

localiza el mensaje existencial de lo que le falta a nuestras vidas, de lo que evadimos hacer y de lo que evitamos vivir. Al revivir los sueños en el presente, logramos integrar en nosotros mismos esas partes alienadas; así las partes que rechazamos llegan a formar parte integral de nuestra personalidad, lo que nos permite aprovechar su energía. En consecuencia, todas las diferentes partes del sueño son fragmentos de nuestra personalidad, y sólo uniendo las diferentes partes fragmentadas del sueño se realiza la integración de la personalidad (Salama, 1996; Castanedo, 1988).

En Terapia Gestalt los sueños se trabajan a menudo como material proyectivo; esa sin embargo, no es la única modalidad de trabajo puesto que los sueños nos permiten también descubrir el tipo de relaciones interpersonales que establece y los conflictos que mantiene la persona que los sueña. La forma de trabajar los sueños depende en gran parte, de la personalidad o estilo personal del cliente y del terapeuta. Sin embargo, para lograr extraer el máximo de beneficio al contenido de un sueño Salama (1996) y Castaneda (1998) mencionan que se puede seguir un procedimiento hasta cierto punto sistemático, sin caer por ello en una rigidez absoluta. Dicho procedimiento se puede resumir en tres puntos:

**I.** Historia verbal del sueño. Al iniciar un trabajo con sueños el cliente describe los personajes y objetos que aparecen en su sueño. Además el cliente ubica el sueño e indica cómo se sitúa y se percibe a sí mismo, o cómo percibe a los otros que ve en sus sueños.

**II.** Volver el sueño a la vida. Se relata el sueño en tiempo presente, describiéndolo como si estuviera ocurriendo en ese preciso instante y siempre en primera persona.

**III.** Dramatizar el sueño. El cliente entra en acción, en movimiento, se convierte en el director de sus propias escenas. Dramatiza y exagera lo soñado, los diferentes papeles del sueño, sus partes y los objetos que aparecen en el sueño que está trabajando. En esta fase el cliente se involucra emocionalmente, siente lo que está reviviendo y permanece en el tiempo presente, en el concepto gestáltico del aquí y el ahora.

Al llegar a esta tercera fase del trabajo con sueños pueden surgir sentimientos, emociones y acontecimientos que el cliente puede tratar de evitar porque pueden representar una amenaza para su existencia. Sin embargo una vez que el cliente expone lo que se imagina que no puede soportar, tiene el recurso de prescindir de aquello que evita y de arriesgarse a la experiencia.

Desde el punto de vista de la terapia Gestalt, el empobrecimiento de la vida emocional del individuo tiene origen en su propia auto-alienación, cuando ésta se produce la persona renuncia a partes de sí mismo o las rechaza. La representación de roles, cosas o personas aparecidas en el sueño nos permite llegar a la apreciación o a la identificación de la situación total del cliente, con ello se logra contrarrestar la auto-alineación, ello permitirá al cliente, en consecuencia, transformarse, modificarse y aceptarse en el estado presente (Salama, 1996; Catanedo, 1988).

Además de todo lo mencionado del trabajo con sueños, los signos fenomenológicos que manifiesta el cliente en su vivencia son de vital importancia; se requiere que el terapeuta esté alerta para percibir en su cliente fenómenos tales como el timbre de voz, el tono, el sudor de sus manos u otras partes del cuerpo, los movimientos musculares, los gestos, los tics nerviosos, las sensaciones y las emociones. Todas estas manifestaciones de su conducta le permiten tomar conciencia o darse cuenta de ellas, llegando finalmente al contacto con él mismo. Lo esencial de la terapia Gestalt reside en que lo no verbal es siempre más importante que lo verbal, puesto que las palabras mienten y persuaden, mientras que la conducta no verbal es siempre cierta (Salama, 1996; Castanedo, 1988).

Salama (1996) menciona que los siguientes métodos son algunos con los cuales se pueden trabajar los sueños:

- Silla caliente y silla vacía. La persona establece un diálogo con cada parte del sueño. Con esta técnica el paciente se ubica en el lugar de esa parte proyectada y así recupera lo proyectado.
- Ir y venir. Cuando el individuo dice algo llamativo, según el terapeuta se le dice que repita y que complete alguna frase que convenga según el caso. En caso

de que se encuentre en grupo, se le pide que repita dicha frase a cada miembro y así puede continuar con cada elemento del relato.

➤ Proyección-identificación. El paciente toma el lugar de cada personaje y nos dice como sería y actuaría si fuera éste.

➤ Seguir las sensaciones físicas que van surgiendo a medida que se va elaborando el sueño. Esto da resultados más duraderos y valiosos debido a que las sensaciones corporales nos llevan directamente al núcleo del conflicto que dejó su huella en el cuerpo, logrando el desbloquear la energía, una sensación de relajación y vida.

➤ Psicodrama. El soñante distribuye los elementos de su sueño entre el grupo o en cojines si está solo frente al terapeuta, en este segundo caso lo que hace es ponerse en el lugar de cada elemento y representarlo, en el primer caso, es decir frente al grupo, cada participante actuará el rol de cada elemento, y le servirá para que éste explore también sus aspectos personales desde su actuación, a pesar que no se trate de su propio sueño.

En resumen en la terapia Gestalt los sueños son mensajes que nos llegan cuando estamos dormidos, son partes integrantes de nuestra existencia. Cada noche tenemos sueños que, aunque a veces aparezcan con un aspecto extraño, tienen un sentido profundo en nuestra vida. Al ser la terapia Gestalt una forma de psicoterapia vivencial o de vivir experiencias, tanto el cliente como el terapeuta tienen que trabajar para resolver los asuntos inconclusos del primero, aunque ello no excluye que en algunos casos se resuelvan también algunos del propio terapeuta.

#### 3.2.4 Grupo de encuentro Gestalt

El objetivo primordial de los grupos de encuentro Gestalt, es que las personas se desenmascaren frente a los demás participantes y para ello tienen que arriesgarse a compartir sobre su sí mismo; es decir, el grupo de encuentro gestáltico, pretende ser una opción para que los participantes logren tener mayor conciencia de sí mismos, de su entorno, y con base en el *darse cuenta* de sus

necesidades, logren satisfacerlas por ellos mismos, con honestidad, respeto y responsabilidad, echando mano de sus propios recursos, sin ser víctimas de las circunstancias o de las personas que les rodean. Se pretende propiciar en éstos el auto-apoyo, con el que podrán resolver sus dificultades y al mismo tiempo ir reduciendo el apoyo que obtienen de los demás.

En la medida que aumenta la vivencia de sus procesos y abandonan sus técnicas de manipulación neuróticas, se tornan más autoapoyantes y capaces de establecer un buen contacto con los demás. El grupo se convierte en un espacio, un laboratorio, un campo de ensayo para que los integrantes se exploren a sí mismos como son, en su totalidad.

El trabajo grupal se especializa en explorar el territorio afectivo, más que el de las intelectualizaciones. Se pretende que los integrantes tomen conciencia de su cuerpo y de cada uno de sus sentidos.

Los grupos de encuentro Gestalt, no tienen orden del día, el camino que lleva al desarrollo personal, parte de la exploración de los sentimientos dentro del grupo y continúa en cualquier dirección, según los deseos de los miembros de éste. Sin embargo existen algunas reglas básicas que los participantes del grupo Gestalt deben seguir, para que el desarrollo de éste sea óptimo.

**I.** Asumir la propiedad del lenguaje y la conducta, o sea, responsabilizarse de lo que se dice o se hace.

**II.** Dar prioridad a lo que se experimenta aquí y ahora. Manifestar las sensaciones, pensamientos y sentimientos en el momento en que ocurran.

**III.** Prestar atención al modo en que se atiende a los demás.

**IV.** Plantear las preguntas en forma de afirmación. A menos que le interese un dato concreto.

**V.** Hablar a los demás miembros del grupo de manera directa.

**VI.** No interpretar el significado real de lo que dice el otro. No indicar la causa de lo que otra persona siente.

**VII.** Prestar atención a la propia experiencia física así como a los cambios de postura de los demás. Compartir su experiencia.

**VIII.** Considerar que todo lo expresado durante el proceso grupal es estrictamente confidencial, a menos que se aclare explícitamente lo contrario.

**IX.** Aceptar el experimento en turno, correr riesgos al participar en la discusión.

**X.** Aprender a posponer y excluir aquellos sentimientos o expresiones que interrumpen en forma evidente algún acontecimiento importante en marcha dentro del grupo.

**XI.** Respetar el espacio psíquico de los demás.

El facilitador es, él mismo, su propia herramienta, y hace del trabajo terapéutico un verdadero encuentro con los participantes, manifestándose tal como es, y permitiéndose expresar los sentimientos que experimente durante el proceso grupal.

Con el fin de que los participantes del grupo de encuentro gestáltico lleguen a descubrir su proceso y de sensibilizarlos al darse cuenta, se emplean técnicas que pueden aplicarse en cualquier momento del proceso grupal, y son las siguientes:

➤ **Asuntos inconclusos:** En general, estos asuntos inconclusos tiene forma de sentimientos o emociones no resueltas o inexpresadas. Cuando esto ocurre, se le pide al miembro del grupo que tiene algo inconcluso, que lo manifieste en forma directa.

➤ **Yo asumo responsabilidad:** Se pide al integrante que después de cada oración añada *y yo me hago responsable*. Se pretende que éste tome conciencia de que es él quien decide su propia conducta.

➤ **Proyección:** Se le pide a la persona que compruebe si determinado sentimiento o prejuicio que imagina que otra tiene hacia ella no es una proyección, experimentando con sentirse ella misma con ese sentimiento o prejuicio. Se pretende que el participante retome la proyección.

➤ **Invertir los roles:** Se pide a la persona que realice el rol opuesto al que ha estado realizando. Se pretende que el participante no evite el impulso latente que encubre con su conducta.

- Contacto/separación: se le pide a la persona que *escape* de la realidad pero con conciencia, es decir, que se de cuenta de cuándo y cómo *escapa* o se *ausenta* al igual que cuándo y cómo mantiene el *contacto*.
- Ensayo: Se le pide a la persona que imagine lo que ocurriría si revela al grupo lo que siente.
- Puedo ofrecerle una frase: Se le pide a la persona que si desea repetir una oración elaborada por el facilitador para ver cómo le suena y si le sirve en su proceso.

En la medida que los participantes se hayan involucrado en el proceso grupal, habrán logrado un mejor conocimiento de sí mismos y de los demás, lo que los llevará a vivir de una forma más plena y satisfactoria (Salama, 1996).

### 3.2.5 *La Gestalt y las enfermedades psicósomáticas.*

En psicopatología el concepto general de Enfermedad Psicósomática, “es toda alteración que afecta a los órganos internos o de la función involuntaria o también a la imagen corporal como un todo; que están matizadas en su manifestación por las características particulares de la personalidad del sujeto”.

El enfatizar la personalidad y carácter de las personas es importante, puesto que determina en conjunción con la predisposición de determinados órganos, el tipo de enfermedad y la forma en que la vivencia, el lenguaje específico de cada individuo para relacionarse consigo mismo y con el entorno, así como la forma de vida que ha configurado para obtener el sentimiento de seguridad que la enfermedad le proporciona.

Cuando el individuo experimenta situaciones por lo general amenazantes, en las que necesita dar libre curso a su energía a través de la acción y que implica actos en el que manifieste agresividad, decide bloquear esta expresión volviendo la energía hacia sí mismo provocándose por consiguiente aumento de la tensión que desencadena una excitación sostenida del sistema nervioso central en sus ramas simpática o parasimpático de acuerdo al proceso de autorregulación,

ocasionando con esto el fenómeno fisiológico que afecta a los órganos regidos por las ramas vegetativas o las correspondientes a la vida de relación.

Si se afecta la Rama Parasimpático del Sistema Nervioso, se pueden mencionar entre otros, los siguientes trastornos: ulcera péptica, constipación, diarrea, colitis, estados de fatiga y asma. Por lo que respecta a la Rama Simpática, se encuentran, la migraña, hipertensión, hipertiroidismo, neurosis cardíaca, artritis, síncope vasopresor y se encuentra en estudio la presencia de diabetes.

Con la represión, la inhibición premeditada de los impulsos se olvida, nuestra conciencia se desvanece en lo que se refiere a nuestro conflicto interno. Al perder contacto con nuestros conflictos, el funcionamiento del Yo se limita, prescindimos de nuestros impulsos, sentimientos, y acciones imponiendo un funcionamiento orgánico que responde de manera alterada ante situaciones de crisis bloqueando la energía y canalizándola hacia nosotros mismos ocasionándonos alteraciones orgánicas.

Ubicando este proceso en el ciclo de la experiencia, el individuo en la satisfacción de sus necesidades, bloquea el fluir de su energía en la fase de acción, volviéndola hacia sí mismo ante el temor de que al expresarse de manera libre, manteniéndose en la fantasía de que sea rechazado por el medio que le rodea, puesto que estas actitudes pueden ir en contra de los puntos de vista de personas significativas para él, decidiendo confluir con los demás y con el constante miedo de ser libres y de tomar las riendas de su propia vida.

De acuerdo al manejo de la agresión, como ya se mencionó anteriormente, lo hace de manera pasiva, asumiendo actitudes de aparente conformidad y reteniendo sus resentimientos que lo fijan en el pasado y con fantasías catastróficas para el futuro por lo que pierde el contacto consigo mismo en su aquí y ahora, así como en el contacto con el ambiente se mantiene en el *como si*, asumiendo papeles en las diferentes situaciones de su vida.

Ahora bien, en el caso del individuo que asiste a psicoterapia, la identificación de estos procesos se efectúa a través de la observación de actitudes, posturas, en las que manifiesta partes estructurales rígidas o tensas así

como también el mencionar diferentes padecimientos que con mayor o menor frecuencia limitan sus actividades y/o responsabilidades. Esto es a través de experimentos en los que el paciente vivencie las diferentes formas en las que evita el contacto consigo mismo en lo que se refiere a sus limitaciones y con técnicas expresivas o integrativas, facilitar que la persona externe las emociones bloqueadas para posteriormente integrar las partes disociadas y lograr el contacto con su propia totalidad (Salama, 1996).

### *3.2.6 La Gestalt y los conflictos en las organizaciones.*

La información que transmitimos y cómo la transmitimos, define cómo es que vemos al otro y al mismo tiempo cómo creemos que el otro nos ve. Esto determina la sensación de ser entendidos y de tener una identidad. Cada persona que forma parte de la empresa es diferente, tiene su propia historia, un cúmulo de experiencias diversas y una visión distinta del mundo. Por lo tanto, la comunicación humana se convierte en un fenómeno de múltiples niveles y los desacuerdos en la interacción que inician: cuando el mensaje que es enviado no es, necesariamente el mensaje percibido; o porque cada individuo puede tener su propio enfoque respecto a un problema o una situación y no compartir el mismo tipo de información; también debido a que la relación se deteriora a tal punto que cualquier cosa que dice el otro es tomada como una forma de agresión. Esto nos lleva al alejamiento y al no poder tomar conciencia de cómo cada uno ha contribuido a este resultado, pues es mucho más fácil culpar al conflicto de ser un proceso destructivo, suposición que refuerza la imposibilidad de conciliar intereses y reconocer el potencial de crecimiento que existe cuando se expresan, se vivencian y se comparten los diferentes puntos de vista y las diferencias individuales de quienes interactúan cotidianamente.

En las empresas, lo que determina el curso de las negociaciones, se define por: la creencia sobre si es posible o no, confrontar el conflicto y sí es factible llegar a acuerdos; la percepción que cada uno de los negociantes tiene de sí mismo y de su contraparte, respecto a recursos, habilidades y posiciones de

poder; el grado de importancia en cuanto a seguir manteniendo el vínculo de la relación y la flexibilidad de las personas para manejar la negociación utilizando deferentes estilos según la situación lo requiera.

Cuando negociamos, identificamos nuestras necesidades y buscamos satisfacerlas. Paralelamente formamos parte del ambiente y nuestra *figura* coexiste con las de las personas con las que establecemos contacto. En cada interacción surge un Ciclo de la Experiencia unificado para los ciclos individuales, algunas veces el darse cuenta de que una persona facilita en otros nuevas experiencias de vida. Si respondemos como un ambiente competitivo o sea colaborando, establecemos un contacto vigoroso, integramos los ciclos sin perdernos a nosotros mismos durante el proceso de la negociación; contactamos en nuestras sensaciones lo que está pasando en la relación, nos damos cuenta de las necesidades que no estamos cubriendo, imaginamos alternativas para iniciar el encuentro.

Cuando lo iniciamos, ponemos en práctica nuestro recursos y energía, expresando genuinamente nuestros sentimientos y lo que queremos lograr al confrontar el conflicto. También nos damos la oportunidad de reconocer y comprender los sentimientos, significados e importancia de las necesidades del otro. Al momento de asumir positivamente un estilo de ceder, como un ambiente confirmativo tomamos conciencia de que la necesidad del otro es más apremiante y dentro de un contexto de confianza decidimos cubrirla sin perder de vista que somos personas diferentes, entonces fortalecemos nuestra identidad y relación. Interactuamos en el proceso participando activamente en la generación de acuerdos que cubran completamente ambas necesidades. Cada uno asume su responsabilidad e individualmente retoma los aprendizajes de la experiencia, al tiempo que restablecemos nuestro equilibrio y damos paso a la iniciación de una nueva gestalt en la relación.

Existe también la posibilidad de que nuestros ciclos individuales impidan o interrumpan el contacto y con ello la satisfacción de las necesidades en conflicto dando por resultado que la relación y la experiencia personal se empobrezca. Esto sucede cuando no confrontamos los conflictos y volcamos en nosotros mismos la

ira, el enojo y la frustración que hemos generado en la relación o también cuando tendemos a imponer para confirmar nuestra posición de poder y al hacerlo no cubrimos nuestras necesidades genuinas. No estamos dispuestos a abrir los canales de comunicación y exponer nuestras necesidades, sentimientos o intereses; a pesar de que hay momentos en que lo quisiéramos. Existe la fantasía catastrófica de que si en algún momento iniciamos un acercamiento con la otra parte dejará de aceptarnos y con ello, menospreciamos los propios recursos para llegar a cubrir nuestras necesidades.

La Gestalt, en este sentido tiene mucho que aportar a las organizaciones, ya que al trabajar con el sistema, permitiría que cada persona pueda expandir su conciencia sobre la forma en que establece el contacto en sus interacciones y explore cómo el manejo de sus límites sirven para facilitar, inhibir o entorpecer la satisfacción de necesidades. Además de que al vivir su filosofía los individuos encontrarían un camino para crecer y transformarse, armonizando tanto sus aspectos internos como externos con plena honestidad, respeto y autorresponsabilidad.

El consultor gestalt podría asistir a los clientes para que se den cuenta de cómo sus viejos patrones interrumpen el ciclo para cubrir sus necesidades, orientarlos a que ellos desarrollen alternativas diferentes para vivenciar el ambiente y propiciar que estas nuevas experiencias sean retomadas por ellos como herramientas para resolver sus problemas.

Al tomar contacto con ellos mismos y comprender mutuamente la realidad subjetiva del otro, tendrían una visión total para responder y dar solución a sus conflictos (Salama, 1996).

### *3.2.7 Intervención Gestalt en situaciones en crisis.*

Ésta deberá cumplir sus fines en un corto lapso que vaya de una a seis sesiones terapéuticas, cada una del tiempo acostumbrado (40-50 min.). El

terapeuta tiene que estar alerta y en contacto para percibir cada comunicación significativa, mientras con rapidez formula los comunes denominadores (ubica al paciente en el Ciclo de la Experiencia Gestalt), llena los huecos de las partes omitidas desde su ventajosa posición de sentido común y casi simultáneamente tiene que decidir sobre cuál es la necesidad más apremiante, que tiene que cotejar con su avalúo de la movilización de energía, datos hallados como resultado de la aplicación del Test de Psicodiagnóstico Gestalt (TPG) de Salama, circunstancias de la vida real del paciente y condiciones de integración del paciente (Self).

En este tipo de intervención el terapeuta no tiene tiempo para esperar a que se desarrolle un *darse cuenta*, tiene que crearlo. No tiene tiempo para esperar el cierre en el Ciclo de la Experiencia, tiene que estimularlo y cuando estos aspectos básicos del proceso terapéutico no se presentan tiene que inventar alternativas para llegar a un contacto.

La intervención Gestalt en situaciones de crisis puede indicarse porque es todo lo que se necesita, ya que la angustia de la persona ha llegado a tal punto que requiere de ayuda inmediata o porque es todo lo que puede ofrecerse dado el tiempo, dinero o personal accesible de que se dispone. La meta de la intervención Gestalt en situaciones de crisis se limita a retirar o a reducir un síntoma determinado y de alguna forma conducir a una reestructuración. Los esfuerzos dirigidos al síntoma de esta intervención son necesariamente relativos: ya que no siempre se reduce el síntoma al punto de la desaparición, nos interesamos en grados de mejoría, con la limitada meta de conseguir por lo menos algún mejoramiento en el funcionamiento y la adaptación de la persona. La responsabilidad del terapeuta consiste en responder a la situación de la vida real, a las necesidades del individuo y en tratarlo dentro de los límites de tiempo establecidos que pueden ser desde una hasta seis sesiones (o cualquier número de sesiones razonablemente limitado) y menos de veinte. Su función más importante está en producir la impresión de que él sí sabe lo que hay que hacer y en ayudar al paciente y a los que le acompañan a desarrollar una idea clara de lo que ellos pueden hacer también. Su instrumento más importante es el aura de seguridad competente que mantiene durante toda la entrevista.

En este tipo de intervención la transferencia y el desarrollo del autoapoyo se considera como el aspecto curativo básico del proceso, en el cual se produce dentro de la situación de terapia, una repetición de la situación original de la crisis. El empleo del apoyo al autoapoyo se procura y se mantiene desde el principio hasta el final. No se permite que se desarrolle más bien se alienta y se extrae.

Las crisis pueden comprenderse mejor clasificándolas en tres categorías básicas de presentación de síntomas a saber:

I. Intrapersonales. Los problemas de este tipo más corrientes son: depresión, angustia, y confusión.

➤ Depresión. La depresión del paciente podrá estimular la emergencia de sentimientos de angustia (fantasía catastrófica) ya sea en él mismo o en algún amigo o ser querido. Esta proviene, por regla general, de la pérdida real o imaginaria de cariño y de un descenso en la confianza y la estimación propias. La tristeza y el dolor de la congoja conjuntamente con algunos ataques de llanto e insomnio, llevan también a los individuos a buscar ayuda de urgencia. En esta situación el paciente deberá ser apoyado proporcionándole la oportunidad de desahogar sus sentimientos. Se le deberá animar a aceptar la ayuda de otros, a tomar medicamentos si experimenta dificultad en dormir y a confiar en los amigos y personas queridas. La necesidad de dependencia ha de apoyarse y satisfacerse durante la tensión aguda y hay que ayudar al paciente, durante el proceso de congoja, permitiéndole discutir su pérdida y expresar su tristeza.

➤ Angustia. La angustia, como respuesta emocional al peligro, es un rasgo básico de la crisis. Cuando tiene lugar en el paciente, podrá constituir el mayor sufrimiento de presentación. En las situaciones de crisis, esto suele tener lugar cuando un acontecimiento de la vida corriente del paciente vuelve a despertar temores que han permanecido latentes o cuando el paciente siente que su capacidad de controlarse está amenazada y teme las consecuencias.

➤ Confusión. El paciente confuso podrá no saber dónde se encuentra o cómo ha llegado allí. Experimenta dificultad en comunicarse en forma inteligible y su pensamiento es fragmentario y desorganizado. Siente que no puede fiarse de sus sentidos y podrá interpretar erróneamente visiones y sonidos en forma curiosa.

**II. Somáticos.** Los síntomas somáticos van a menudo acompañados de negación del problema y por consiguiente el paciente se resiste a ver al terapeuta. Teme que se le diga que el problema está en su mente y descuide su síntoma físico grave.

**III. Interpersonales.** Los problemas interpersonales comprenden a menudo a un individuo que se queja de la conducta de otro: la esposa cuyo marido es alcohólico, el muchacho adolescente que amenaza con irse la casa o el individuo alterado que es conducido por la policía a la Delegación.

Como ya se mencionó con anterioridad, la psicoterapia Gestalt implica una interacción entre un terapeuta y un paciente y sus esfuerzos van dirigidos hacia el cierre de las necesidades insatisfechas que demanda la situación de crisis. Para lo cual existen tres procedimientos básicos:

**I. Comunicación.** Como en todas las interacciones humanas, el primer paso esencial es la comunicación. El paciente informa al terapeuta de sus problemas, de su historia y de su vida actual, es importante tener presente que la comunicación también se presenta a través de las expresiones faciales y otros actos motores. Por su parte, el terapeuta ha de tener tanta conciencia de su propia forma de expresarse como la que tiene del paciente. La elección de las palabras que emplea, el ritmo al decirlas, sus modulaciones e inflexiones de voz, lo que acentúe o a lo que dé énfasis, su calor, sinfonía, hasta la censura en el tono, será tan claramente comprendido por el paciente como el contenido literal mismo del discurso y la congruencia en su comunicación no verbal.

**II. Darse cuenta.** Los patrones de conducta y de experiencia deben definirse de una manera amplia. Hablamos principalmente de patrones horizontales (patrones de su aquí y ahora) y patrones verticales (los rasgos aprendidos) datos que nos ayudarán a encontrar la necesidad insatisfecha.

La labor del terapeuta consiste en encontrar el común denominador en esos patrones generales de comportamiento y experiencia. Los comunes denominadores contiene la ubicación dentro del Ciclo de la Experiencia Gestalt del modo presente del comportamiento del paciente, tanto del adaptado como del inadaptado y su relación con los síntomas presentados.

III. Contacto/ Asimilación. Una vez que el paciente ha aprendido a percibir algunos comunes denominadores en su comportamiento, al evitar el contacto o quedarse fijo en un *no puedo*, al encontrar sus temores y sus necesidades y sobre todo al aprender a manejarlos con nuevas alternativas, entendiendo sus síntomas y propiciando su redefinición desde una perspectiva diferente, podrá enfrentar sus bloqueos como un factor susceptible de cambio.

Finalmente es importante mencionar que en el proceso de Intervención Gestalt en Situaciones de Crisis deben considerarse cuatro aspectos básicos: manejo de sentimientos de culpa; manejo de resentimientos; manejo del castigo a personas significativas; manejo del perdón, hacia sí mismo, hacia el agresor y hacia el agredido.

Cuando el paciente se ha permitido resolver, mediante la resolución del manejo de los aspectos anteriores su situación de crisis, podemos aseverar que las posibilidades de que se presente una nueva situación crítica serán mínimas (Salama, 1996)

### 3.2.8 *La Gestalt y el deporte.*

La filosofía de la Gestalt enfatiza la experiencia inmediata del campo; es decir, de la interacción organismo- ambiente. La vivencia del aquí y el ahora es básica para vivir la vida de forma plena. Esto se hace a través del darse cuenta, del contacto el auto apoyo, y la auto-responsabilidad. Otro concepto básico es el de la autorregulación organísmica, la cual es la capacidad del organismo no solo para satisfacer sus necesidades *cerrar gestalten* sino también para adaptarse a las condiciones del medio y de su propio ser para mantener el equilibrio organísmico total, lo cual le permitirá al deportista elegir vivir una existencia orientada al éxito, al logro de la satisfacción y crecimiento continuo y permanente (Salama y Villareal, 1992; Salama, 1996).

Así como la terapia es un laboratorio en el que nos conocemos y experimentamos en un medio seguro, también el escenario donde se juega un deporte puede ser un micro universo donde podemos probar nuevas conductas y

darnos cuenta de las actuales en un medio controlado y seguro. El rendimiento no se limita al campo de juego, necesariamente se convierte en una forma de vida. Dicho crecimiento es posible cuando la persona se encuentra en un estado constante de salud psíquica. Al confiar en nosotros mismo, en nuestro soma o cuerpo de nuestro organismo, para guiarnos intuitivamente, permitimos que nuestra energía pueda fluir hacia fuera, más allá de nosotros mismos. La clave es actuar espontáneamente, lo que se da cuando la mente está calmada, se siente unificada con el cuerpo y se deja al cuerpo encontrar por sí mismo la forma de sobrepasar sus propios límites, así quedamos en disposición de involucrarnos de forma creativa y comprometernos con el mundo que permite la autotrascendencia. El contacto con el poder que procede de ser nosotros mismos, nos permite aceptar sin ansiedad abrumadora y sin angustia la experiencia sensible que se deriva de la involucración. De alguna manera cuando el deportista logra confiar en su autorregulación orgánica, es cuando experimenta el grado más alto de rendimiento deportivo. Se logra lo que Maslow denominó *experiencias pico* en donde las personas que logran esas experiencias refieren que se sienten en la cúspide de sus poderes, pueden funcionar suavemente con eficacia y sin esfuerzo. Bajo estas condiciones el deportista supera estándares o marcas personales o de competencia que en otras condiciones psicológicas sería más complicado establecer (Salama y Villareal , 1992; Salama, 1996).

Por otra parte cabe señalar que, la práctica del deporte, por sí misma, no garantiza en el deportista un grado notable de salud psíquica, como habitualmente se supone y se justifica con la conocida frase *mente sana en cuerpo sano*. Por lo que es preciso identificar en el deportista el grado de salud psíquica debido a que ésta se encuentra en relación directa y proporcional al alto rendimiento como se ha señalado con anterioridad. Parecería cierto que al jugar un deporte lo único posible es el estar en el aquí y en el ahora. Después de todo, estamos en un cuerpo y mente metidos en una situación que requiere de respuesta inmediata. La inmediatez misma en este tipo de juegos apuntaría a que es imposible no vivir el momento en su totalidad. Sin embargo, la realidad es que el deporte es como la vida, en la cancha en los casilleros antes, después y durante el partido, hay

angustia, fantasías, expectativas, inseguridad y nerviosismo (Salama y Villareal, 1992; Salama, 1996).

Gallwey (1976) citado en Salama y Villareal (1992) menciona que la clave para ganar está dentro de la cabeza de cada jugador *el juego interno*, en su habilidad para concentrarse, en confiar en su cuerpo y en dejar que su juego fluya. Enfatiza el tener la habilidad básica del arte de la concentración relajada, tener autoconfianza, y que en para aprender cualquier juego es básico no caer en tratar demasiado. El llama juego interno al que se da en la mente del jugador, y éste se juega contra obstáculos como son: lapsos en la concentración, nerviosismo, inseguridad y juzgarse a uno mismo. Su método para vencer esto consiste en separar las polaridades -en términos gestálticos-, que el llama el Yo #1 y el Yo #2. El yo #1 da instrucciones, el #2 lleva acabo la acción, luego el #1 regresa con la evaluación de la acción. Así la relación que existe entre el Yo #1 y el Yo #2 de una persona determinará su habilidad para traducir sus conocimientos de la técnica en acción efectiva. El problema es que la relación típica de estos yoes es que #1 se la pasa gritándole órdenes al #2 como si este fuera sordo o tonto; y al contrario el #2 asimila y aprende con rapidez, no olvida e inclusive actúa automáticamente. Pero el #1 no confía en el #2, manda inclusive tensar los músculos de la cara cuando no se necesita, con esto y con su exceso de instrucciones y juicios impide que #2 lleve acabo aquello que le es natural, o que aprenda nuevas habilidades de manera natural también.

La armonía del juego interno por ejemplo en el tenis, dice Gallwey (1976) citado en Salama y Villareal (1992) se logra aprendiendo que:

I. Hay que programar al #2 con imágenes y no con palabras. En términos gestálticos, acentuaríamos el aprender el *qué* y el *cómo* vivencialmente y no a través de hablar *acerca de*.

II. Aprender a confiar en ti mismo, confiar en que tu #2 va ha hacer que tu #1 le pida. Esto siempre que:

- dejemos al #2 que se ocupe de pegarle a la bola, y

➤ aprendamos a observar sin juzgar. Una vez más, ver *qué está pasando*, en vez de solo ver si esta pasando bien o mal. Esto ayuda a no caer en el error de *tratar demasiado*, haciendo en cambio un esfuerzo para estar con nuestro juego.

Por su parte Zinker (1979) citado en Salama (1996) propone las fases del ciclo de la experiencia, en donde se muestra como el organismo identifica necesidades y se moviliza para satisfacerlas y muestra también las formas en que se puede auto-interrumpir este proceso.

En este caso el ciclo se considera en el contexto de la competición deportiva y el alto rendimiento.

FASES DEL CICLO	AUTO INTERRUPTIONES
Sensación: adecuada recepción de estímulos propios del momento de la competición.	Desensibilización: amortiguamiento de las sensaciones corporales, implica eliminación de emociones y automatización de respuesta.
Formación de figura: atención selectiva y necesidades bien definidas. Los objetivos deportivos son muy claros y concretos.	Proyección: atribución de resultados a factores ajenos a la responsabilidad del deportista.
Movilización de energía: decisión sobre la realización de la actividad. Disposición a actuar en la situación deportiva.	Introyección: se presentan limitaciones en el repertorio conductual debido a la incorporación de mensajes ajenos al deportista que le indican modelos de conducta a seguir.
Acción: en esta fase se presenta la actividad del sistema motor. Se lleva a cabo la ejecución de la actividad deportiva.	Retroflexión: la resistencia corporal es mal entendida, el organismo llega a un máximo de tensión sin considerar las condiciones de fatiga o dolor del deportista. Se manifiesta también una contención, la cual al no ser dirigida

	adecuadamente puede provocar que el deportista a través de ejercicio trate de eliminarla, forzándose en exceso con lo que puede llegar a lesionarse a sí mismo.
Contacto: el deportista se halla en estado absoluto de concentración, autorrealización y expresión de sí mismo.	Confluencia: en este caso el sujeto se <i>pierde del juego</i> , se involucra con el público, jueces, contrincantes, etcétera.
Reposo: obtención de satisfacción y punto de finalización de una situación deportiva e inicio de otra actividad.	Retención: Se manifiesta el <i>síndrome del campeón</i> . El deportista cuando logra el éxito considera que ha llegado a ser insuperable, que su sola presencia es suficiente para lograr el triunfo.  En caso de existir derrota, el sujeto no es capaz de concluir la situación repitiendo el hecho innumerables veces sin dejar de transferir este estado a situaciones deportivas subsecuentes.

Zinker (1974) citado en Salama (1996) propone que el trabajo gestáltico sea organizado en función del momento vivo en el aquí y en el ahora fenomenológico. El término fenomenológico, denota aquel proceso que uno experimenta como exclusivamente propio. Añadir las dimensiones del aquí y ahora otorga a estos fenómenos personales inmediatez existencial.

Dentro de este criterio hay que considerar lo siguiente:

➤ Sensación: es considerarse a uno mismo en el plano de experiencia corporal inmediata.

- Tiempo: remarcar que la realidad y experiencia personal existen sólo en el presente.
- Espacio: es el lugar donde la persona desarrolla su existencia con las implicaciones relacionales que en ella se presentan.
- Proceso: nuestra realidad personal es dinámica. Tal es la característica de todos los seres vivientes: están haciéndose. La vida sólo sabe de sí misma, la vida se inclina por perpetuarse.

Una vez identificadas las circunstancias personales que limitan el alto rendimiento deportivo, es tarea del facilitador gestalt, proporcionar los medios para que el deportista logre solventar dichas limitaciones. El trabajo éste no se circunscribe a la evaluación y posterior aplicación de técnicas gestálticas, más bien su tarea es ser transmisor de un estilo de vida basado en la filosofía de vida gestalt.

Al respecto Claudio Naranjo (1990) citado en Salama (1996) expresa que el profesional con habilidad en psicoterapia es, por sobre todo, aquel que puede producir acción real, más allá de las acciones superficiales, las cuales si no están respaldadas en la actitud apropiada, no son más que un ritual vacío. Es capaz de detectar la actitud exacta, reforzarla, exigirla, enseñarla, pues la conoce en sí mismo. Plantea que sólo nosotros somos dueños de lo que pensamos, sentimos o hacemos. La vida es intransferible, sólo yo vivo lo que vivo. Propone algunos preceptos que hacen más comprensible el estilo de vida gestalt, dichos preceptos son:

- I.** Vive ahora. Ocúpate del presente antes que del pasado o del futuro.
- II.** Vive aquí. Ocúpate de lo que está presente antes que de lo que está ausente.
- III.** Deja de imaginar cosas. Experimenta lo real.
- IV.** Deja de pensar cosas innecesarias. En lugar de ello, gusta y mira.
- V.** Expresa en vez de manipular, explicar, justificar o juzgar.
- VI.** Entrégate a la desazón y al dolor de la misma manera que te entregas al placer. No limites tu conciencia.

**VII.** No aceptes otros deberes ni deberías más que los que tú te impongas. No adores ídolo alguno.

**VIII.** Asume plena responsabilidad por tus acciones, sentimientos y pensamientos.

**IX.** Acepta ser como eres.

Es importante destacar que el trabajo psicológico por sí mismo no garantiza el logro de excelentes resultados, para ello es necesario trabajar en todos los niveles que determinen el alto rendimiento deportivo y recordar que es necesario concentrarnos en lo esencial, que en este caso es la persona y no tanto en lo accidental, que en este caso es el ser deportista.

Finalmente quisiéramos concluir el presente apartado recordando que éstas solo son algunas áreas de aplicación de la terapia Gestalt y que no hacemos mención de todas debido a que no nos alcanzaría el espacio para mencionarlas. Además de que quisiéramos señalar que no podemos olvidar que la persona es el centro de toda actividad, llámese deportiva, laboral social, familiar, educativa, etcétera, y por lo tanto necesitamos orientar nuestro esfuerzo a facilitar los medios necesarios para lograr el desarrollo del potencial humano (Salama, 1996).

## **CAPÍTULO 4: PRINCIPIOS DE LA PROPUESTA**

*“Las personas no aprenden nunca lo que les es contado,  
es necesario que lo descubran por ellas mismas”.*

*Paulo Coelho*

Como ya se ha venido mencionando a lo largo de este trabajo, en los enfoques existencialistas el acento se sitúa en la relación, la comunicación, el contacto y las interrelaciones de la persona con su medio, es decir, el ser humano es un todo indivisible en contacto con un ambiente del cual es inseparable. Por lo tanto todas las acciones que la persona lleve a cabo van a incidir en su experiencia del mundo y la comprensión de éste va a suponerle el cauce por el que transcurrirá su modo de estar y desenvolverse en él (Salama, 1996).

Teniendo en cuenta lo anterior el objetivo de este capítulo es definir cada uno de los puntos a tratar dentro de la propuesta de taller que se plantea al final del presente apartado.

Comenzaremos por la terapia Gestalt, ésta es una forma de entender al mundo, una manera de asumir la responsabilidad de llevar adelante la vida, que cada cual va a aplicar desde su óptica personal e intransferible, es más que una forma de hacer terapia. Sus creadores Firtz y Laura Perls plantean, que es una filosofía de vida. Debido a ello el objetivo de ésta es desarrollar en la gente el darse cuenta de lo que realmente quiere, y por lo que está luchando, esto se hace posible devolviendo a la persona el control sobre si misma y sus poderes, averiguando por qué bloquea su percepción (Castanedo, 1988, Salama, 1996).

Para poder desarrollar este objetivo es básico conceder más relevancia al proceso de la psicoterapia que a su contenido, reconociendo que el organismo

(como plantea la filosofía oriental) de cada uno es el que mejor conoce sus propias necesidades y la forma de satisfacerlas, por lo tanto, para su comprensión se necesita únicamente escucharlo, dejarlo hablar, reconocer su ritmo y tener presente que la vida de las personas es un continuo en el que lo único permanente es el cambio, y la toma de conciencia de esos cambios es lo que nos va a permitir seguir vivos (Castaneda, 1988, Salama, 1996). Todo esto se lleva cabo por medio de la vivencia, es decir el paciente no sólo toma conciencia de su discurso sino también y sobre todo de su lenguaje corporal, puesto que una terapia únicamente verbal que se situó en el aquí y el ahora es incompleta, sin olvidar que esto se realiza en un contexto de persona a persona, por lo tanto el terapeuta debe estar conciente de sus propias fuerzas y debilidades, sus limitaciones como persona antes que como terapeuta, pues un buen terapeuta no es precisamente aquel que puede trabajar con cualquier paciente sino aquel, que en función de su personalidad, de sus intereses y motivaciones reconoce con que tipo de persona es capaz de vibrar, de sentirse mejor, de estar más cómodo (Castaneda, 1988, Salama, 1996).

#### ***4.1 La autoestima***

Sabemos que el tema de autoestima es muy amplio y por lo tanto se ha trabajado con él desde diferentes corrientes psicológicas. Sin embargo en el presente trabajo se hablará de este tema de una manera concisa, puesto que ahondar en él no es nuestro objetivo.

Aunque existe un amplio bagaje de definiciones, nosotros sólo mencionaremos algunas y retomaremos la escala de autoestima en la cual se nos plantean los elementos básicos que la integran.

Satir (1988) nos menciona que la autoestima es la capacidad de valorar el yo y tratarnos con dignidad, amor y realidad. Cualquier persona que reciba amor, estará abierta al cambio. La autoestima es un concepto, una actitud, un sentimiento, una imagen, y está representada por la conducta.

Los elementos básicos de la autoestima son:

**I) Autoconocimiento.** Es el conocer las partes que componen el yo, cuales son sus manifestaciones, necesidades y habilidades; los papeles que vive el individuo a través de los cuales se define como persona; conoce el por qué y cómo actúa y siente.

**II) Autoconcepto.** Es una configuración organizada de percepciones acerca de sí mismo que son parcialmente conscientes; está compuesta de percepciones de las propias características y habilidades, los conceptos de sí mismo en relación con los otros y con el medio ambiente (Rogers, 1975).

**III) Autoevaluación.** Refleja la capacidad interna de evaluar las cosas como buenas, sí lo son para la persona, la satisfacción es interesante, enriquecedora, le hace sentirse bien, y le permite crecer y aprender; y considerarlas como malas, sí lo son para la persona, no le satisfacen, carecen de interés, le hacen daño y no le permiten crecer (Rogers, 1977).

**IV. Autoaceptación.** Es admitir y reconocer todas las partes de sí mismo. Como un hecho, como la forma de ser y sentir, ya que a través de la aceptación se puede transformar lo que es susceptible de ello (Rodríguez, 1988).

**V. Autorrespeto.** Es aprender y satisfacer las propias necesidades y valores. Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones, sin hacerse daño ni culparse. Buscar y valorar todo aquello que lo haga sentirse orgulloso de sí mismo.

**VI. Autoestima.** Si una persona se conoce y está conciente de sus cambios, crea su propia escala de valores y desarrolla sus capacidades, y sí se acepta y respeta, tendrá autoestima. Por el contrario, si una persona no se conoce, tiene un concepto pobre sobre sí misma, no se acepta, ni respeta, entonces su autoestima será baja.

La autoestima es el sentimiento valorativa de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad, además es aprender a querernos y respetarnos, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Esto depende también del ambiente familiar, social y educativo en el que estemos y los estímulos que éste nos brinda (Resendiz, 2001).

La autoestima no es genética o heredada, es adquirida a medida que nos desarrollamos y el ámbito más determinante es la familia. Debido a que cada individuo es diferente y tiene su propio ritmo para caminar, aprender, hablar, leer, escribir o andar en bicicleta, en suma para desarrollarse, son indispensables dos elementos: el amor y el respeto. Comenta Carl Rogers (1992 citado en Resendiz 2001. p. 31) “yo respeto tanto a mis pacientes que no quiero que cambien y por eso cambian”, podemos decir que el respeto nos hace creer porque nos permite conocernos.

La importancia de la autoestima radica en cómo nos sentimos con respecto a nosotros mismos, debido a que esto afecta todos los aspectos de nuestra vida, como son el trabajo, el amor, el sexo, las relaciones con las personas que nos rodean, etcétera. (Branden, 1995) Rogers (citado en Rodríguez 1988) afirma que la autoestima es una parte fundamental para que el hombre alcance la plenitud y la autorrealización en la salud física y mental, productiva y creativa, es decir la plena expresión de sí mismo.

Se mencionó con anterioridad que la autoestima no es algo heredado o genético, sino adquirido, y que el ámbito más determinante es la familia. Aunque pudiera parecer una desventaja puesto que parece algo inmodificable no es así, puesto que la persona es responsable de hacer algo positivo para remediar aquello que hicieron de ella cuando era una niña (o) indefensa (o).

En la teoría humanista se entiende que la autoestima alta, sostiene nuestra estructura personal y nos da los componentes que se requieren para el desarrollo de nuestras potencialidades que nos llevarán a una vida plena, y se refiere a la eficacia personal que significa confianza en el funcionamiento de mi mente, en mi capacidad para pensar y entender, para aprender, elegir y tomar decisiones; confianza en mi capacidad para entender los hechos de la realidad que entra en el ámbito de mis intereses y necesidades; en creer en mi mismo; en tener confianza en mi mismo (Resendiz, 2001).

Contrariamente, cuando nuestra autoestima es baja, sufrimos y menoscabamos nuestro desarrollo de potencialidades no queriendo decir con esto que un individuo no busque innatamente y use cualquier estrategia que le sea

posible para tratar de conseguir algún desarrollo, pero probablemente éste sea tan endeble que no le lleve a una vida plena (Rogers, 1973).

Nuestro lenguaje y actividades corporales reflejan nuestros pensamientos y emociones. Cuando nos apreciamos y amamos, nuestra energía crece, cuando utilizamos esta energía de forma positiva y armoniosa para conservar un sistema que funcione sin problemas en nuestro interior, la energía crea un fundamento firme a partir del cual el yo puede resolver de manera creativa, realista y compasiva todo aquello que nos presente la vida. La persona que no sabe valorarse espera que los demás sean los responsables de asignarle un valor. Puesto que aceptar plenamente las aptitudes implica responsabilidades que asustan, ya que implican cambio (Branden, 1999). Para muchas personas amar al yo es egoísta y, en consecuencia, un acto contra los demás, una guerra entre individuos, para evitar el enfrentamiento con otras personas, los individuos aprenden a amar a los demás en vez de a sí mismos y esto conduce a la auto-devaluación. Para poder vencer el temor a la crítica de parecer egocéntricos la primera medida es reconocer el sentimiento abiertamente (Satir, 1988).

Cuando se logra reconocer que se es un ser único, con las semejanzas y diferencias de los restantes seres humanos, dejo de compararme con los demás y, de este modo, dejo de juzgarme y castigarme; es decir, me acepto, y aceptar es experimentar la realidad plenamente en lugar de negarla y rechazarla. El desafío de la autoaceptación es igualmente aplicable a los aspectos positivos como negativos. Si una mujer puede simular que es mejor de lo que es en realidad, negando sus defectos, puede fingir también que es peor de lo que es, negando sus aptitudes (Satir, 1988; Branden, 1999).

Es bien sabido que los problemas con la autoestima son más frecuentes o por lo menos más evidentes en las mujeres, y que estos problemas se ven reflejados en el cuerpo, por lo tanto, si el sentimiento de desmerecimiento está arraigado en el cuerpo es preciso que la autoestima comience por allí. La idea de que los músculos y tendones dan órdenes a nuestra mente suele considerarse antiintelectual o infantil. A causa de los valores dualistas occidentales *mente superior a cuerpo* y *pensamiento superior a sentimiento*, la mayoría acaba ignorando o tomando con escepticismo la idea de que el soma y la psique constituyen un campo de energía unificado. Sin embargo, el cuerpo parece tener sus propias antenas capaces de percibir el grado de estima – o desprecio- en el cual se valoran cuerpos similares. Por distorsionada u odiada que pueda tornarse nuestra imagen física, nuestro cuerpo real parece sensible al destino de otros como el, por lo tanto las pautas que la sociedad impone acerca de la perfección física parecen inmutables y correctas, y nuestros cuerpos parecen variables e incorrectos, pero una vez que vemos la maquinaria que se oculta detrás de la fachada de la perfección, la sociedad resulta ser como el Mago de Oz, un hombrecito asustado detrás de una cortina, pero podemos cambiarlo, de hecho somos él. Steinem (1994) menciona que no se propone sugerir que cambiar nuestro cuerpo nunca podrá hacernos sentir bien, mejor con nosotros mismos, sólo que, para asegurarnos de que así será, necesitamos saber nuestra motivaciones. Las mujeres padecen más frecuentemente trastornos referidos a la alimentación o la imagen de su cuerpo en respuesta a una cultura que hace hincapié en la delgadez y en pautas de apariencia femenina imposibles de cumplir, en lugar de la individualidad y la salud. Debido a ello, casi no existe conexión entre

el verdadero atractivo físico de una mujer (según lo consideran los demás) y su satisfacción con la imagen de su cuerpo, así como con los sentimientos de autovaloración. No obstante, hay una fuerte relación, entre la imagen física y la autoestima, pues es difícil gustar de una misma, cuando se siente disgusto por el propio cuerpo o por una parte de él. Este autor también nos plantea que más allá de quienes somos, el viaje hacia la recuperación de la autoestima sigue los siguientes pasos: el ver a través de nuestros propios ojos en lugar de a través de los ojos de otros; contar secretos que antes parecían vergonzosos, y descubrir que no son vergonzosos ni secretos; identificar problemas que se han tratado como conductas *normales* y debido a ello no han sido definidos con nombres específicos; vincularse con otros que compartan experiencias similares; lograr aptitud y autodominio; vincularse con otros en una relación de poder compartido; y por último, lograr un equilibrio de independencia e interdependencia y ocupar el lugar propio en un círculo de verdaderos yo.

Finalmente quisiéramos concluir que aunque no es fácil hablar del tema de autoestima y mucho menos definirla, nos atrevemos a decir que contar con una alta autoestima no es estar siempre bien, sino la actitud que tomamos ante la adversidad. Esto podría verse reflejado en las mujeres deportistas, puesto que la manera en que manejan la forma en que son dirigidas durante el entrenamiento o la competencia, repercute considerablemente en su autoestima y esto a su vez en su desempeño deportivo convirtiéndose en algo cíclico. De esto se hablara con más detalle en el siguiente apartado.

#### **4.2 Ubicación de la forma de entrenamiento.**

La forma de entrenamiento y sobre todo la forma en que la persona la enfrenta, repercute en el desempeño de ésta, durante el entrenamiento, la competencia y en su vida cotidiana, debido a esto, es importante mencionar este tema retomando a Haroux citado en Ribeiro (1975) quien establece los siguientes requisitos que debe poseer un entrenador no importando el deporte:

- Inteligencia.
- Control sobre las reacciones interpersonales de los miembros del grupo.
- Representar una idea y un modelo, lo cual se obtiene tratando de comprender todas las situaciones, cultivando el ascendiente sobre el grupo y provocando una actitud espontánea de estimulación.
- Representar al grupo y defender sus intereses y su prestigio en relaciones con elementos extraños.
- Constituir un núcleo compacto, en torno al cual el grupo pueda unificarse.

Todas estas características que se sugiere que posea el entrenador deben encontrarse dentro de los dos momentos fundamentales del ámbito deportivo, que son: el entrenamiento, el cual prepara al atleta para enfrentar el reto deportivo y; la competencia, momento en el cual se obtiene el resultado por el que se ha trabajado (Valdés, 1998).

Generalmente es difícil encontrar un entrenador que posea las características sugeridas por Haroux, por lo tanto lo importante aquí es que cada uno de los deportistas identifique qué tipo de entrenador está enfrentando y apoyado en el autoconocimiento y la autovaloración de sus habilidades podrá

rescatar de su entrenador lo que le sirva para tener un mejor desempeño en su actividad deportiva. Para poder llevar a cabo esto es indispensable identificar cuál es su estado emocional (autoestima) así como el físico (conciencia del cuerpo) y con qué herramientas cuenta para poder enfrentarlo. Dichas herramientas son dadas cuando se trabaja con el psicólogo humanista o por medio de una terapia grupal.

### **4.3 Conciencia del cuerpo**

El cuerpo es el centro neurálgico de nuestra identidad Psicológica. Con el venimos al mundo y es lo que dejamos al morir. Los mensajes de la mente pueden seguir su curso en el cuerpo, y a menudo el cuerpo mismo es el principal mensaje (Rodin, 1993).

Hoy en día, en el Occidente asistimos a un florecimiento de copiosas investigaciones, testimonios y manifestaciones que tienden a justificar y magnificar el puesto y el papel del cuerpo en la vida del hombre y hasta a convertir el carácter específico de nuestra dimensión corporal en la esencia misma de la humanidad.

Dentro de los trabajos que retoman el cuerpo encontramos la contribución de Melanie Klein que, en el psicoanálisis de los niños hizo hincapié en el papel capital del cuerpo materno y de los fantasmas del cuerpo dividido; por otra parte, Bernard (1985) menciona la contribución de Lacan y de su escuela, la cual vincula las estructuras del lenguaje de los sueños del paciente con las estructuras corporales de su experiencia libidinal. De una orientación ideológica y práctica muy diferente se encuentra Wilhelm Reich con su teoría orgánica del cuerpo.

En el terreno de la medicina psicosomática Bernard (1985) señala el creciente interés suscitado por el análisis de Groddeck sobre el simbolismo de las estructuras y funciones del cuerpo humano y los trabajos más recientes y rigurosos de Alexander Lowen de Parcheminey, Halliday y Seguin sobre las enfermedades psicosomáticas, es decir, los trastornos corporales que expresan o representan conflictos psíquicos.

Fuera de la temática freudiana, la temática corporal floreció copiosamente ante todo en virtud del desarrollo de la psicología: la psicología del niño con las investigaciones de Wallon sobre la conciencia del propio cuerpo; las de Piaget con su teoría del organismo, la psicomotricidad y teoría de aprendizaje motor. En la esfera de la sociología se encuentra a Mauss por el estudio de las *Técnicas del cuerpo*. La lingüística o más exactamente la semiología, que ha revelado el lenguaje corporal, es decir, el valor significativo de estructuras expresivas y operatorias del cuerpo, como la mímica, ademanes y gestos. La fenomenología alemana y la francesa también desempeñaron un papel preponderante en cuanto a considerar el cuerpo como *el estar en el mundo*. Por lo demás, todas estas fuentes tan diversas y a veces opuestas convergen de manera bastante paradójica para permitir que surja un cántico en alabanza del cuerpo humano como el que contiene el ensayo de Norman Brown sobre *Le corps d'amour* (el cuerpo de amor), obra en la cual el autor cree que puede conciliar a Marx, Nietzsche, Freud, el budismo, el hinduismo y el cristianismo evangélico.

Según Bernard (1985) todo enfoque del cuerpo implica una elección filosófica y hasta teológica y viceversa. De manera que semejante enfoque oscila entre la condenación o denuncia del cuerpo, considerado como cortina, obstáculo,

prisión, pesantes, tumba, en suma como motivo de alineación y apremio, por un lado, y la exaltación o apología del cuerpo, entendido como órgano de goce, instrumento de acción, de creación, fuente y arquetipo de belleza, catalizador y espejo de las relaciones sociales, en suma, como medio de liberación individual y colectiva.

Pero más que la importancia cultural que adquirió el tema del cuerpo en nuestro mundo occidental contemporáneo, lo que hay que señalar es la profunda transformación que sufrió nuestra actitud cotidiana frente al cuerpo o bien, la transformación de las costumbres de la sociedad. Uno de estos cambios es el gusto que manifiestan las jóvenes generaciones por la desnudez como medio de retornar a la naturaleza, de redescubrir la inocencia corporal, escarnecida cotidianamente por la *obscenidad de la guerra y la explotación* (Bernard, 1985), es decir, buscan mediante la práctica del nudismo, rehabilitar los valores corporales como medio de subvertir un orden institucional depravado por el dinero y la sed de riquezas. Sin embargo, la sociedad capitalista supo desbaratar esta maniobra y utilizarla en beneficio propio entonando un himno al cuerpo y utilizándolo como un objeto de consumo.

En el trabajo se produce sublimación en la medida en que el cuerpo ya no es una esfera de placer autónomo, sino que es un instrumento o herramienta de producción. Ahora bien, la búsqueda exacerbada de una producción cada vez mayor en las actuales sociedades industriales condujo a racionalizar el cuerpo al transformarlo en fuerza de rendimiento o, más exactamente, en máquina cibernética, es decir, en un sistema de operaciones automatizadas gobernada por los mensajes. Así el cuerpo quedó alienado y al servicio del rendimiento industrial

o, en última instancia al servicio de los intereses de la sociedad capitalista (Rodin, 1993).

Rodin (1993) menciona que la sociedad también establece los estándares del aspecto *correcto*, y luego, en el mismo grado en que nosotros los aceptamos y los hacemos nuestros, estos estándares se convierten en la medida que usamos para juzgarnos, los psicólogos creen cada vez mas que las personas se diferencian según el grado en el que se ocupan de las zonas privadas o públicas del si mismo. El si mismo privado (el que se tiene para si mismo) consiste en los propios sentimientos y actitudes, en sus pensamientos escondidos y en otros aspectos suyos que no se pueden apreciar fácilmente por los demás. El si mismo público (el que se muestra a los demás), es el *si mismo* aparente en el aspecto social y lo primordial en éste, es, desde luego, el cuerpo.

Pero el trabajo no es único responsable de esta represión del cuerpo, el deporte entendido como competencia extrema, contribuye del mismo modo, si no todavía más, a reforzar este proceso. Nos referimos aquí a una explotación sistemática y racional de las aptitudes psicomotrices de cada individuo con miras a la realización de hazañas excepcionales, es decir, a obtener un rendimiento máximo. Bernard (1985) menciona que es aquí donde tornamos a encontrar así el esquema del proceso de producción capitalista: competencia, rendimiento, medida, record, con sus exigencias de división del trabajo o de especialización que supone la mecanización de los gestos y el proceso de uniformar el material y el medio.

Se dirá que sólo se trata de una minoría y de una forma extrema del deporte, la más activada, si no ya la más deseable; en efecto, junto a esa forma del deporte, se desarrollan las múltiples actividades deportivas de esparcimiento que practican las masas y que en nuestros días suscitan gran entusiasmo en el público; desde el punto de vista institucional, estas actividades han alcanzado un desarrollo prodigioso.

De esta manera, Brohm, (citado en Bernard, 1985) expresa que en todos los dominios de la vida social, el cuerpo se convierte cada vez más en el objeto y el centro de ciertas preocupaciones tecnológicas e ideológicas. Ya en la producción, ya en el consumo, ya en el ocio, o en el espectáculo o en la publicidad, etcétera, el cuerpo se ha convertido en un objeto que se trata, se manipula, se explota. En el cuerpo convergen múltiples intereses sociales y políticos de la actual *civilización técnica*. La civilización que hasta el presente se fundaba en el rechazo del cuerpo parece ahora honrar al cuerpo, la cultura que se había construido gracias a la renuncia del cuerpo parece haberse transformado en una cultura del cuerpo. Por lo demás, en todas partes se reivindica el derecho al cuerpo, el derecho al ejercicio físico, el derecho a cultivar el cuerpo, el derecho al bienestar físico, el derecho a desarrollar el cuerpo. En suma, la civilización que hasta hace poco era una civilización contra el cuerpo, una represión del cuerpo, parece transformarse en una civilización del cuerpo; la antigua cultura negativa del cuerpo parece convertirse en una cultura positiva, afirmativa del cuerpo. El cuerpo, que no parecía poder constituir un valor cultural, se ha convertido en un *valor fetiche* que penetra todas las esferas de la cultura: el cuerpo ha llegado a ser el

gran mediador de la cultura contemporánea en un régimen capitalista en alto grado de desarrollo.

Así, el concepto de imagen corporal (la imagen que formamos en nuestra mente de nuestro propio cuerpo) está configurado por una estructura compleja que comprende no solamente nuestro cuerpo, sino también los roles sociales, las posesiones materiales y las relaciones personales. Aunque el cuerpo figura como elemento central del esquema (Silder, 1989 y Rodin, 1993).

Ante esto, la civilización occidental contemporánea nos hace asistir a un proceso de agotamiento del cuerpo del cual participamos querámoslo o no, proceso que entraña un mito presuntamente liberador, pero que, en realidad, penetra y transforma nuestra experiencia personal al introducir en el núcleo de nuestro ser subjetivo el peso enajenante de los imperativos sociales.

Cabe mencionar entonces, que a priori es inútil justificar una reflexión sobre el cuerpo: la vida, por cierto, nos lo impone cotidianamente, ya que en él y por él sentimos, deseamos, obramos, nos expresamos y creamos. Por lo demás, cualquier otra realidad viva se nos ofrece sólo en formas concretas y singulares de un cuerpo móvil, atrayente o repugnante, inofensivo o amenazador. En este sentido, vivir es para cada uno de nosotros asumir la condición carnal de un organismo cuyas estructuras, funciones y facultades nos dan acceso al mundo, nos abren a la presencia corporal de los demás. A fortiori, quien quiera *vivir mejor* debe experimentar, por lo visto, más intensamente su corporeidad para amoldarse mejor al mundo y a la sociedad que lo circunda.

#### **4.4 Responsabilidad de la lesión.**

Vivir es para cada uno de nosotros asumir la condición carnal de un organismo cuyas estructuras, funciones y facultades nos dan acceso al mundo, nos abren a la presencia corporal de los demás. Vivir el propio cuerpo no es sólo asegurarse su dominio o afirmar su potencia sino que también es descubrir su servidumbre, reconocer su debilidad, la actitud que tomamos frente al cuerpo refleja la actitud que elegimos, explícitamente o no, respecto de la realidad absoluta (Bernard, 1985).

Sin embargo, el cuerpo antes que vehículo y medio, puede ser un fin. No puede haber nunca movimientos puramente fisiológicos de nuestro cuerpo, éste no es sólo un mecanismo nervioso, ni la conciencia es una pura y simple función representativa, por lo tanto podemos definir a la conciencia desde un sentido fenomenológico con referencia a un objeto, es decir, como un estar en el mundo y el cuerpo debe definirse, no como un objeto sino como vehículo de ese estar en el mundo. El cuerpo es eminentemente un espacio expresivo, pero no es un espacio expresivo entre otros espacios, es el origen de todos los otros, es lo que proyecta al exterior, las significaciones dándoles un lugar, lo cual hace que éstas cobren existencia como cosas que tenemos al alcance de nuestras manos y ante nuestros ojos. En este sentido, nuestro cuerpo es lo que forma y hace vivir un mundo, es nuestro medio general de tenerlo (Bernard, 1985).

Kepner (1992) sugiere que es necesario prestarle atención a la experiencia corporal, la propia o la de los demás, ya que es importante para resolver los problemas de la vida diaria: enfrentarse a la tensión, establecer

relaciones, entender sentimientos, pero todavía puede parecer más extraño sugerir que la experiencia corporal tiene relevancia para problemas aún más profundos del sí mismo, como la confusión de identidad, los conflictos emocionales o el sentido de fragmentación. Además de las molestias y síntomas corporales, a menudo los pacientes no están a gusto con su existencia como seres físicos, quizás encuentren que prestar atención a su experiencia corporal haga que se sientan *mal*, por ser algo demasiado sexual o animal. Vivir la experiencia de sus cuerpos quizá haya estado asociado con dolor, enfermedad o violación, de tal forma que éstos se han convertido en algo que hay que evitar. De modo que al inicio pedirle a las personas que presten atención a este aspecto de la experiencia parece contrario a los problemas por lo cuales pueden llegar a pedir ayuda.

La mayoría de los terapeutas también enfocan la terapia desde esta posición disociada, aunque por razones distintas. Las teorías y métodos que se enseñan centran la tensión del cambio de constructos mentales: conflictos, cogniciones, lazos de interacción y estructuras mentales. Los fenómenos corporales se consideran sólo como síntomas que deben diagnosticarse, conductas a modificar, comunicaciones que hay que comprender o como símbolos de procesos subyacentes (Kepner, 1992). A esto se puede añadir el grado de contacto del terapeuta con su propia experiencia corporal, ya que con frecuencia podemos sentir, al igual que los clientes, el mismo descontento con nuestra experiencia corporal, ya que somos producto de sistemas educativos y programas de adiestramiento en los que el intelecto es visto como la única herramienta de relevancia para tratar con los problemas humanos. Otro factor que dificulta el

vínculo entre cuerpo y sí mismo es el lenguaje, ya que a través de éste estimulamos la distinción entre cuerpo y yo. No tenemos una palabra sencilla que nos permita decir *yo-cuerpo*, cuando mucho podríamos decir *mi cuerpo*, de manera muy similar a *mi coche*, implicando que el cuerpo de uno es una propiedad, pero no ciertamente uno mismo. De esta forma, nuestro lenguaje apoya la noción de que nuestro cuerpo es un objeto; algo que me sucede, más que *algo por lo que estoy sucediendo*.

Una de las formas de llegar a cierto entendimiento del funcionamiento natural del cuerpo y de las diversas formas como se interfiere con él, según la terapia Gestalt es aprendiendo a suprimir el control que se ejerce sobre él, y esto no es tan sólo relajación. Para salvar la precisión es importantísimo diferenciar entre pensamiento y sentimiento, por lo tanto a las personas que están haciendo el trabajo corporal Stevens (1990) les dice que adviertan cuando llegan los pensamientos y que lentamente re-enfoquen la atención al lugar del cuerpo que sienten cómodo o doloroso, desde dentro, ya que cuando se está en completo contacto con algo en el cuerpo desaparecen los pensamientos. Basta que esto suceda tan sólo un instante para descubrir que es posible lograrlo. Cuando una persona no puede dejar de pensar, se sugiere que se ponga en contacto con su respiración sólo por un momento, y que luego vuelva a sus pensamientos, el repetir esto por un momento le permite a la persona dedicarle más tiempo a su respiración para luego entrar en contacto con otras cosas que suceden en su cuerpo. Los pensamientos sólo pueden ser guiados por normas o de acuerdo a cómo algo ocurrió en alguna ocasión previa, los sentimientos hablan del ahora, son incapaces de hacer otra cosa.

Stevens (1990) plantea que el único peligro que conoce durante el trabajo corporal gestáltico es pensar, ya que el cuerpo no está interesado en herirse a sí mismo, y esta segura de que el pensar acerca de, es el único peligro para la raza humana.

Todo lo anterior nos permitirá hacernos concientes, lo que la Gestalt llama el *darse cuenta*, o lo que Rogers plantea como el conocer *al sí mismo*. Esta conciencia de nosotros mismos, de nuestras capacidades nos llevará a hacernos responsables de lo que suceda con nosotros o con nuestro cuerpo durante un periodo de entrenamiento o competencia, así como a evitarnos algún daño, lo cual ayudará a que tengamos un mejor y mayor rendimiento y no sólo en el deporte que se practique, sino en todas las actividades diarias, puesto que como plantea el humanismo esto es una filosofía de vida, no sólo una técnica o conjunto de técnicas.

#### ***4.5 Taller: Mi recuperación emocional***

Lo mencionado con anterioridad es la antesala para poder plantear la siguiente propuesta, la cual se encuentra basada en la corriente humanista desde las dos teorías planteadas a lo largo de todo el trabajo, es decir la Gestalt y el enfoque Centrado en la persona. Dicha propuesta consiste en un taller para mujeres deportistas lesionadas, el cual tiene como objetivo que dichas mujeres reconozcan cómo les afecta emocionalmente la lesión para que la identifiquen como una oportunidad de cambio y aceptación de la misma.

Este taller comprende 6 fases divididas en sesiones el cual se puede llevar a cabo durante aproximadamente 3 meses, trabajando 2 sesiones por semana.

### **Primera Fase:** ¿Quién soy?

**Objetivo específico:** Que las integrantes del grupo se reconozcan como parte de éste e identifiquen la importancia de escuchar.

#### *Sesión 1*

.Objetivo: Que las integrantes del taller se reconozcan entre sí.

\*Actividades:

-Dinámica 1. Colage

-Dinámica 2. Dinámicas de confianza.

#### *Sesión 2.*

Objetivo: Que las participantes del taller identifiquen la importancia de escuchar sin juzgar.

\*Actividades:

Dinámica 1. Aprende a escuchar.

Dinámica 2. Cuando no escuchas.

### **Segunda Fase.** Autoestima. ¿Cómo me veo yo?

**Objetivo específico.** Que las participantes del taller identifiquen como se perciben a sí mismas.

#### *Sesión 1.*

Objetivo: Que las participantes se reconozcan a sí mismas.

\*Actividades:

-Dinámica 1. Cómo me perciben los demás.

-Dinámica 2. Cómo me percibo yo.

### *Sesión 2.*

-Dinámica 3. El dibujo de mi misma.

-Dinámica 4. Puedo conocerme.

-Dinámica 5. ¿Cambio la percepción que tengo de mi misma?

**Tercera Fase.** El manejo del mundo exterior.

**Objetivo específico:** Que las participantes del taller identifique cómo les afecta física y /o emocionalmente la forma de entrenamiento y competencia para que ellas puedan decidir qué hacer con respecto a ambas actividades.

### *Sesión 1.*

Objetivo: Que las participantes identifiquen cómo les afecta físicamente la forma común de entrenamiento.

\*Actividades.

-Dinámica 1. Imaginación de un entrenamiento.

-Dinámica 2. Imaginación de una competencia.

### *Sesión 2.*

Objetivo: Que las participantes identifiquen cómo les afecta emocionalmente la forma de entrenamiento y competencia.

\*Actividades:

-Dinámica 1. Imaginación de un entrenamiento.

-Dinámica 2. Imaginación de una competencia.

**Cuarta Fase.** La conciencia del cuerpo.

**Objetivo específico.** Que las participantes se hagan conscientes de su cuerpo, es decir que identifiquen cuál realmente es la parte lesionada del mismo.

*Sesión 1.*

\*Actividades:

-Dinámica 1.Trabajo con los sentidos

-Dinámica 2. Pintura.

*Sesión 2.*

\*Actividades:

-Dinámica 3. Danzo terapia.

- Dinámica 4. Relajación de sanación.

**Quinta Fase.** Vivénciate como el hacedor de tus acciones.

**Objetivo específico.** Que las integrantes del taller se responsabilicen por lo que hacen con respecto a su lesión.

*Sesión 1.*

\*Actividades.

-Dinámica 1.Enfrentamiento.

-Dinámica 2. Lluvia de ideas.

-Dinámica 3. Contrato.

**Sexta Fase:** Cierre

**Objetivo específico:** Que las participantes del taller reconozcan que han finalizado su participación en este taller educativo terapéutico.

### *Sesión 1.*

#### *\*Actividades.*

-Dinámica 1. Cuestionario las creencias de uno mismo.

-Dinámica 2. Cierre del taller.

-Dinámica 3. Convivio.

## CONCLUSIONES

¿Cuáles son las aportaciones que puede hacer la Psicología Humanista, específicamente el proceso Centrado en la persona y la Gestalt al ámbito de la Psicología del Deporte?

Toda la información trabajada a lo largo de la presente tesis nos da la pauta para responder a esta pregunta; por lo cual consideramos retomar algunos aspectos que nos permitan sustentar de manera más específica la respuesta a ésta.

Para llegar al conocimiento, el hombre, ha tenido que estudiar al mismo hombre y en su intento se han ubicado distintos objetos de estudio (conducta, inconsciente, etcétera) y distintos métodos de investigación (asociación libre, observación, etcétera).

El Humanismo centra su interés en el hombre teniendo como premisa fundamental la existencia de éste como un hecho, basando su análisis en cómo el hombre experimenta o vive dicha existencia. Esta premisa es sustentada por el existencialismo y la fenomenología, ya que dieron las herramientas filosóficas y metodológicas a la tercera fuerza en psicología.

Dentro de sus precursores más destacados, tenemos a Abraham Maslow y a Carl Rogers quienes siguieron las premisas antes mencionadas. Rogers es quien le da el sustento teórico a la tercera fuerza en psicología y plantea que la relación terapéutica es una relación de persona a persona en donde el ambiente debe estar caracterizado por la empatía del terapeuta hacia el cliente, la consideración incondicional positiva y la congruencia, lo cual permitirá al cliente desarrollar sus potencialidades y descubrir su capacidad de crecimiento y autodirección. Por lo tanto este tipo de terapia es llamada “no directiva” ya que no se le dice al cliente que debe hacer sino que se le permite decidir con respecto a sí mismo.

Aparte de Rogers se retomó a la Gestalt, puesto que da un peso importante al lenguaje corporal dentro de la terapia y con lo cual pretendimos enriquecer el proceso terapéutico. Uno de sus principios importantes es el de “darse cuenta”

pues es el objetivo base para que el cliente pueda avanzar en su proceso, situándolo siempre en el aquí; es decir, ocupándolo de lo que está presente antes de lo que está ausente; y en el ahora, situándolo en el presente antes que del pasado o del futuro, esto lo llevará a ocuparse de “qué” hay que hacer y “cómo” hacerlo más que del “por qué o para que”.

Ambas terapias, es decir la Centrada en la persona y Gestalt han tenido en los últimos años un gran avance puesto que han incursionado en gran cantidad de áreas, como lo son: los grupos de encuentro, el ámbito educativo, el organizacional, la intervención en crisis, relaciones de pareja y familia, problemas psiquiátricos, los sueños, el deporte, etcétera.

Estas dos perspectivas tienen su propio sello dentro de la terapia, sin embargo comparten similitudes; por ejemplo, ambas centran su interés en la persona y en el proceso que esta sigue más que en la meta, creando un ambiente caracterizado primordialmente por la empatía y el respeto, teniendo siempre presente que la relación terapéutica es una relación de persona a persona. Creen firmemente en el potencial que posee el cliente y en que éste podrá explotarlo, además le permite hacerse responsable de su vida.

Todas estas condiciones que ambas perspectivas nos proporcionan pueden ser aprovechadas ampliamente en el área deportiva. Y aún cuando ya se han hecho ciertas incursiones no ha sido del todo aceptada puesto que generalmente se le ve al deportista como una máquina que debe cumplir ciertas metas; llevándolo a un desgaste no sólo físico sino también psicológico. Esto se ha visto reflejado a través de la historia de la psicología del deporte, puesto que ésta, por ser una disciplina joven, se ha enfocado a las necesidades del momento, las cuales básicamente han sido: económicas, políticas, y sociales, pero se ha dejado del lado la implicación psicológica, puesto que básicamente los estudios han estado encaminados al desempeño y rendimiento físico del atleta. Al respecto la psicología humanista puede facilitarle la posibilidad de contar con otro bagaje de técnicas, así como con la aplicación de las ya existentes, pero ésta se hará viendo al deportista como una unidad, es decir, mente-cuerpo con potencialidades y no sólo como una máquina. Además de proporcionar un ambiente caracterizado por

autenticidad, empatía, congruencia y aceptación, lo cual, se lleva a cabo a través de la vivencia permitiendo que el deportista reconozca sus potencialidades y las desarrolle, con lo cual se pretende que éste alcance su mayor rendimiento, lo experimente con mayor frecuencia y lo extrapole a otros aspectos de su vida.

Esto se observó claramente cuando se realizaron estudios en pilotos con la intención de saber si tenían las capacidades físicas para realizar esta función, cabe recalcar que estos estudios se realizaron en un periodo previo a la segunda guerra mundial. Éstos se basaron en la personalidad, respuesta motora, técnicas para rendir a un mayor nivel, evaluación, investigación e intervención; sin embargo se dejó de lado el objetivo con el cual inicia la Psicología del Deporte, que era lograr que las personas sanas lo fueran aún más, llevar a cabo una labor de prevención y recuperación de las personas con problemas; y no fue sino hasta que José María Cagigal retomó nuevamente esta idea y propuso que se debía hacer una psicología del deporte para el hombre ya que esto conllevaría a un bienestar físico y sobre todo emocional. Desafortunadamente esta idea nuevamente se perdió ante los intereses ya mencionados, los cuales han tomado mayor importancia en este tiempo.

Es tal vez ante la diversidad de interés u objetos de estudio que esta disciplina ha sido abordada desde una diversidad de ópticas. La mayoría de éstas siguen tomando en cuenta que el objetivo principal es el rendimiento y lo que ha cambiado son los elementos a estudiar, de hecho cabe mencionar que la psicología cognitiva tomó en cuenta los pensamientos y hace una diferencia con los estudios antes realizados; sin embargo, sigue presentándose el descontento de algunos deportistas al sentir que se coloca el éxito por encima de su persona, cuestionando la ética de los psicólogos llegando en ocasiones a acciones legales, lo más importante entonces sería cuestionarnos qué estamos logrando y qué pretendemos al aplicar la psicología al campo del deporte.

Para poder llevar a cabo esto, es necesario que se tome en cuenta el ambiente en el que se desenvuelve el deportista y que procesos psicológicos experimenta.

En lo que respecta al ambiente, éste cuenta con un personaje primordial, que es el entrenador, quien influye de manera considerable en el rendimiento del deportista, no sólo por las tácticas de trabajo, sino sobre todo por la forma en que impone, inculca o sugiere dichas tácticas, las cuales son aplicadas en los dos ámbitos básicos del deporte: el entrenamiento y la competencia. El desenvolvimiento en cada uno de estos ámbitos le puede generar al atleta los siguientes procesos psicológicos: angustia, estrés, temo, pensamientos negativos, falta de atención, etcétera, los cuales influyen en sus respuestas fisiológicas provocando un bajo rendimiento, lo que a su vez genera frustración, nerviosismo, entre otras, convirtiéndose esto en un círculo vicioso. Es aquí donde entra el psicólogo del deporte, puesto que el manejo de estos procesos es básico para que el deportista tenga un rendimiento óptimo, ya que aunque se esté preparado físicamente para la competencia y el entrenamiento, sino lo está psicológicamente; es decir, sino conoce, respeta y acepta sus límites y capacidades, no tendrá un desempeño óptimo, además de que podría provocar una lesión al no respetarse; por lo tanto, el psicólogo humanista ayudará a identificar en el deportista dichos límites y capacidades, actuando como facilitador de su conocimiento. Pero no sólo ayuda a que el atleta tenga un alto rendimiento, sino que también permite que éste supere una lesión, puesto que aparte de los procesos mencionados, las instalaciones deportivas o un sobreentrenamiento pueden llevar al atleta a experimentar dicha lesión.

Si bien hasta este momento hemos hablado de los deportistas en general, nuestro interés fue retomar a la mujer deportista, para ello es importante recordar que hablar de la mujer de los siglos anteriores o del presente, nos sigue remitiendo a las cuestiones de género, ya que se siguen marcando y reproduciendo patrones establecidos, tales como: pasividad, ternura, sumisión y principalmente incapacidad para pensar y decidir que la siguen poniendo en una situación de desventaja aun cuando hoy en día los obstáculos están encubiertos; ya que si bien las mujeres están presentes en distintos aspectos de la vida pública se sigue dando gran importancia a su rol de ama de casa y madre de familia,

generado y heredado socialmente y que se ha convertido en una característica distintiva de nuestra cultura.

Específicamente en el deporte no ha sido distinto, puesto que a lo largo de la historia antes del siglo XX la mujer sólo había participado en algunas actividades deportivas establecidas para mujeres puesto que se argumentaba que la práctica de deportes dirigidos a varones dañaba específicamente el aparato reproductor de la mujer con lo cual podía llegar a ser impedida para seguir reproduciendo su rol como madre de familia y ejemplo para futuras generaciones, generando nuevamente falsas concepciones acerca de la capacidad de la mujer, lo cual se veía reforzado con el surgimiento de implicaciones negativas de orden moralista (prostitución y lesbianismo) que afectan a la sociedad; sin embargo, algunas mujeres demostraron la falsedad de dichos argumentos, pero que al ser ignoradas por las mismas mujeres sirve como prueba de que ellas mismas optan por ocupar el papel asignado.

Una ruptura en este orden de las prácticas conocidas como femeninas ha sido propiciada por algunos grupos de mujeres, autodenominadas feministas, que si bien pueden llegar al otro extremo, su ideología ha permitido que la mujer incursione en ámbitos hasta antes vedados, entre ellos el deporte, aún cuando en el aspecto de la dirección en éste no se han visto grandes avances.

Si bien es cierto que la cultura influye considerablemente para que la situación mencionada prevalezca, hay que tener presente que está en manos de cada una de las mujeres como individuos cambiarlo, puesto que cuenta con el potencial necesario para hacerlo, lo cual influirá en su percepción de la vida y en su entorno.

También cabe mencionar, que no podemos hablar de una igualdad biológica, ni podemos pretenderla, ya que cada ser humano llámese mujer o varón tiene características únicas que los hace distintos, pero que no les otorga un valor superior respecto del otro, podríamos hablar aquí más bien de una equidad que permita el desarrollo y desempeño de las personas en los distintos ámbitos en los que participa, por ejemplo en el deporte ya que es un medio que permite la comunicación, oportunidades de aprender, de experimentar el éxito y trabajo en

conjunto, elevar la autoestima, aumentar la confianza y las capacidades de dirección.

Creemos que la psicología humanista, y en especial la Terapia Centrada en el Cliente y la Gestalt pueden aportar mucho a los y las deportistas, no sólo en el deporte en general sino también en una situación específica como lo puede ser experimentar una lesión, puesto que cuando un deportista vive esta situación puede llegar a acceder a la rehabilitación física pero generalmente se ignora su situación emocional, y mucho más sí es mujer. Es importante remarcar que algunos de los procesos psicológicos que pueden influir para que se presente una lesión son: la autoestima, ya que si ésta es baja, el deportista tiende a ignorar los mensajes emitidos por su cuerpo llevándolo a no respetar sus límites, dando más importancia a los mensajes recibidos del exterior, como pudieran ser el entrenador, los compañeros, etcétera; otro de éstos puede ser el temor al éxito, debido a que la persona tiende a lastimarse para evadir la responsabilidad que implica.

Debido a todo lo anterior proponemos un taller educativo terapéutico para mujeres deportistas lesionadas en el cual se pretende que al finalizar éste, dichas mujeres reconozcan cómo les afecta emocionalmente la lesión para que la identifiquen como una oportunidad de cambio y aceptación de la misma. Los principios que sustentan dicha propuesta son: autoestima, conciencia del cuerpo, ubicación de la forma de entrenamiento y responsabilidad de la lesión, ya que son aspectos fundamentales para el desarrollo de la mujer deportista dentro de éste ámbito.

Si la deportista tiene presente cómo se encuentra su autoestima y qué puede hacer con respecto a esta, además de que si se hace consciente de su cuerpo, es decir, identifica el dolor, dónde se encuentra y su magnitud, así como otras sensaciones, lo cual repercute en su desempeño físico y su estado emocional durante el entrenamiento y la competencia, puede lograr darse cuenta de lo que está viviendo, evitar lesiones o bien hacerse responsable de éstas.

Este taller implica la reeducación de actitudes y valores para que las deportistas tengan la posibilidad de ver al deporte no como su vida, sino como

parte de ésta, para que tengan herramientas con las cuales puedan enfrentar la forma de entrenamiento y de competencia, para que escuchen su cuerpo y lo valoren; es decir, que se valoren no sólo como deportista, sino también como seres humanos.

## REFERENCIAS

- BAKKER, F. C., Whiting H.T.A y Vander Brug H. (1993). Psicología del deporte. Conceptos y aplicaciones. Traducción Guillermo Solana. Madrid: Ediciones Morata, Colección psicología manuales.
- BALTAZAR, R. Raquel (2001). La representación social de género en mujeres con cargo políticas en México. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. de Méx., México.
- BAUMGRDNER, Patricia (1989). Terapia Gestalt. Teoría y práctica Firtz Perls. Traductor Victoriano Pérez. Introducción Dr. Roberto S. Spitzer. México: Concepto.
- BERNARD, Michel (1985). El cuerpo. Traductor Alberto Luis Bixio. Buenos Aires. Paidos.
- BRANDEN, Nathaniel (1999). La autoestima de la mujer. Buenos aires. Paidos.
- BRAZIER David (1997). Mas allá de Carl Rogers. Traducción Jesús Rodríguez Ortega. Prólogo Mtro. Alberto S. Segrera, México, Desclée de Brouwer.
- CASANOVA, Martha P., Ortega G. Laura, López María del Rocio, Vazquez María de Lourdes (1990). Ser mujer. La formación de la identidad femenina. México: Colección Modular.
- CASTANEDO Celedonio, Brenes Abelardo, Jensen Henning, Lucke Hermann, Rodríguez Gerardo, Thomas Pierre (1993). Seis Enfoques Psicoterapéuticos. Prefacio Celedonio Castanedo, México: Manual Moderno.
- CONTRERAS, O. (1980). La teoría de los grupos. Prólogo Mario Odonel. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.

- COSTA, D. Margaret y Sharon, Guthrie R. (1994). Women and Sport Interdisciplinary Perspective. Estados Unidos. Editorial Human Kinetics.
- CRUZ, Jaume y Riera Joan (1991). Psicología de deporte. Copilador Cruz Feliu. Traducción Charo Ventosa y Maria Teresa Cruz, Barcelona: Editores Martínez Roca.
- DE LA PUENTE, M. (1983). Carl Rogers: de la psicología a la enseñanza. Prólogo André de Peretti. Madrid: Razón y FE.
- DELVAL, Juan (1994). El desarrollo humano. Madrid: Editorial siglo XIX.
- DICAPRIO, S. Nicholas (1987). Teorías de la personalidad. 2da. Edición. Traducción Jorge Alberto Velásquez Arellano y Ana María Palencia Guerrero. Prólogo Dr. Julian Mac Gregor y Sánchez Navarro. México: Nueva Editorial Interamericana.
- FAGAN, (1980). Teoría y técnica de la psicoterapia gestáltica. Buenos Aires.
- FADIMAN James y Frager Robert (1979). Teorías de la personalidad. Traducción Jesús Villamizar Herrera. México: Karla.
- FRANCES, Concepción y Echeverría Aurea (1997). Tres mujeres deportistas un discurso patriarcal. Puerto Rico: Franauri editoras.
- GARCIA, Ramírez Raúl (1996). Consideraciones acerca de la teoría y la práctica en la psicología aplicada al deporte y educación física. Tesis de Licenciatura Escuela Superior de Educación Física, México, D.F., México.
- GARCIA, Manuel Fernando (1986). Mujer y deporte. Ministerio de Cultura Instituto de la Mujer ponencias presentadas del 26 al 28 de febrero.
- GINGER, Serge y Ginger Anne (1993). La gestalt una terapia de contacto. Traducción Lic. Ma. Angelica Verduzco de Ruiz. México: Manual Moderno.

- GEIWITZ, J. (1979) Teorías no freudianas de la personalidad. Traducción Rafael Burgaleta. Madrid: Morova.
- GOBLE, G. Frank (1988). La tercera fuerza: la psicología propuesta por Abraham Maslow. Preámbulo Abraham Maslow. México: Trillas.
- GUERRA, Gerardo (1999). Metacognición en el deporte: Una propuesta de trabajo psicológica con atletas minusválidos. Tesis de licenciatura Campus Iztacala Universidad Nacional Autónoma de México, Edo. de México, México.
- GUTIERREZ, M. (1997). La Psicología del Deporte. Barcelona: Roca.
- HANSEN y Smith Warner (1981) Asesoramiento de grupos. México: Manual Moderno
- HARRIS, Dorothy y Harris Better (1987) Integración mente cuerpo. España: Hispano Europea.
- HOEVERTSZ, Nicole (2000). La promoción de la mujer en el movimiento olímpico. Reunión Panamericana sobre la mujer y el deporte.
- KEPNER, I. James (1992). Procesos corporales. Un enfoque gestaltico para el trabajo corporal en psicoterapia. Prefacio Joseph C. ZinKer. Traducción Jorge Abenamar. México: Manual Moderno.
- KORT Felicitas (1990). Estudios de psicoterapia de grupo y desarrollo del potencial humano. 4ta edición. Caracas: Monte Avila Editores.
- LAFARGA, J. y Gómez J. (1997) Desarrollo del potencial humano. México: Trillas.
- LAWTHER, D. John (1972) 2da. Edición. Psicología del deporte y el deportista. Traducción Emilio Muñiz Castro, Colección Educación Física Fundamentos, sección psicomotricidad, Volumen 34, Barcelona: Paidos.
- LAWTHER, John. (1987). Psicología del deporte y del deportista. Traducido por

Emilio Muñiz Castro. Barcelona: Paídos.

LORENZO, Gonzáles José (1997). Psicología del deporte. España: Biblioteca Nueva.

MARTINEZ, M. Miguel (1993). La psicología humanista. Fundamentación epistemológica, estructura y método. México: Trillas.

MATSON, W. Floyd (1984). Conductismo y humanismo: ¿enfoques antagónicos o complementarios?. Traducción Roberto Velásquez A. México: Trillas.

MOREAU, A. (1987). La Gestalterapia. Traducción Pedro Aguado Saiz: Barcelona, Sinio Malaga

PAGES, M. (1976). Psicoterapia rogeriana y psicología social no directivas. Traducción Nilda Kinetti. Buenos Aires: Paidos.

PALMI, Guerrero Joan (1997). Personalidad evaluación y tratamiento psicológico, España: Editor Jaume Cruz feliu.

PANZERI, D. (1967). Fútbol. Dinámica de lo impensado. Buenos Aires: Paidos.

PHARES Jerry (1996). Psicología Clínica: conceptos, métodos y práctica. Traducción Psicóloga Gloria padilla Sierra. México: Manual Moderno.

PIERRE, Anctil, Daniel Bejín y Patrick Montuoro (1991). 3era. Edición. Maratón para todos condicionamiento físico, fisiología, psicología, alimentación, equipo, lesiones. Prólogo Dr. J. Ricardo Serra Grima. Madrid: Editorial Hispano europea.

PORTUONDO, Juan A. Y Dr. Francisco M. Tamames (1979). Psicoterapia existencial, gestáltica y psicoanalítica. Madrid: Biblioteca Nueva.

- REED, Evelyn (1980). Sexo contra sexo o clase contra clase. 2da. Edición. Traducción Helga Pawlow Sky y Rosa María Cañadell. Barcelona: Fontarama.
- RESENDIZ, Fajardo Sonia (2001) Factores que influyen en el individuo para el desarrollar la autoestima bajo la teoría humanística de Carl Rogers. Tesina de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo de México, México.
- RIBEIRO, Da Silva Ataide (1975) 2da. Edición. Psicología del deporte y preparación del deportista. Traducción María Celia Evibar. Buenos Aires: Editorial Kapeluzs.
- RIERA, Joan (1991) Introducción a la psicología del deporte. Prólogo de Gloria Balague. México: Ediciones Martínez Roca.
- RODIN, Judith (1993). Las trampas del cuerpo, como dejar de preocuparse por la propia apariencia física. Traducción Maricel Ford. México: Paidós.
- RODRÍGUEZ, M. C. (1990) Autoestima. Manual Moderno: México, D. F.
- ROGERS Carl (1981). El proceso de convertirse en persona. Buenos Aires: Paídos.
- ROGERS Carl (1980) El poder de la persona. Traducción Psicólogo Salvador Moreno. México: Manual Moderno.
- ROGERS Carl y Stevens B. (1990) Persona a persona. Buenos Aires: Amorroto.
- ROGERS, Carl (1973) Grupos de encuentro. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- ROGERS, Carl (1975) The Significance of self-Regarding Attitudes and Perceptions. The Mooseherart Symposium. New York Mc Graw Hill.
- SALAMA, Héctor (1996) Gestalt de persona a persona. Prólogo Mtro. Leonardo

Curcio Rivera. Prefacio Dr. Joseph Zinker. México, Instituto mexicano de Psicoterapia Gestalt (IMPG).

SALAMA, Héctor y Villarreal Rosario (1988). El enfoque Gestalt. Una psicoterapia Humanista. Prefacio Dr. Francisco Peñarrubio. Prólogo DR. Daniel Nares Rodríguez. México: Manual Moderno.

SHILDER, Paul (1989) Imagen y apariencia del cuerpo. Estudios sobre la energía constructiva de la psique. Traducción Eduardo Loedel. México: Paidós.

SCRATON, Sheila (1992). Educación física de la niñas un enfoque feminista. Traducción Pablo Manzano. Madrid, Ediciones Morata, Colección Pedagogía manuales.

STEINEM, Gloria (1994). Revolución desde adentro. Traducción Rosa Corgatelli. México: Océano.

SUE, Nelly (2000). Reunión Panamericana y III Reunión Nacional de la Mujer y el deporte 9, 10 y 11 noviembre, Ciudad de México.

SYDNEY, M. Jourard y Landsman Ted (1994). La personalidad saludable el punto de vista de la psicología humanística. Traducción José Salazar Palacios. México: Trillas.

TUTKO, A. Thomas y Richards, W. Jack (1984). Psicología del entrenamiento deportivo. Madrid: Editorial Augusto E. Pila Teleña.

VALDES, Casal Hiram. (1998). Personalidad y deporte. Barcelona, INDE publicaciones.

WEINBERG, Roberts y Gould Daniel (1996) Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico. Prólogo Jaume cruz Feliu, Traducción Joan Soler. Barcelona: Ariel.

WILLIAM, M. Jean (1991) Psicología aplicada al deporte. Prólogo José Lorenzo Gonzáles y Amador Cernuda Lago. Traducción Lourdes Guiñales. Madrid: Biblioteca Nueva.

ZINKER, Joseph (1997). El proceso creativo de la terapia Gestáltica. Traducción Luis Justo. México: Piados.