



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala

“El impacto de la Orientación Individual en adolescentes. Análisis de casos CCH Oriente”

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO (A) EN PSICOLOGÍA**

P R E S E N T A

Alejandra Velázquez Sánchez

Directora: Mtra. María Kenia Porras Oropeza

Dictaminadores: Mtra. Gisel López Hernández

Mtro. Luis Alberto Rivero Sánchez



Los Reyes Iztacala, Edo de México, Agosto 2018



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ÍNDICE

RESUMEN	IV
----------------------	----

INTRODUCCIÓN	V
---------------------------	---

CAPÍTULO I

Planteamientos teóricos del modelo del PDP	9
---------------------------------------------------------	---

1.1. Enfoque Centrado en la Persona.....	14
------------------------------------------	----

1.1.1. Condiciones necesarias y suficientes: instrumentalización.....	15
-----------------------------------------------------------------------	----

1.1.2. Tendencia Actualizante.....	21
------------------------------------	----

1.1.3. Noción de sí mismo.....	23
--------------------------------	----

1.2. Psicoterapia Gestalt.....	26
--------------------------------	----

1.2.1. Darse Cuenta.....	28
--------------------------	----

1.2.2. Aquí y ahora.....	33
--------------------------	----

1.2.3. El Ciclo de la Experiencia.....	34
----------------------------------------	----

1.3. Modelo de Reconstrucción Experiencial.....	39
-------------------------------------------------	----

1.3.1. Círculo de Aprendizaje Interpersonal (CAI).....	44
--------------------------------------------------------	----

CAPÍTULO II

Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y Profesional (PDP)	49
--------------------------------------------------------------------------------	----

2.1. Antecedentes.....	49
------------------------	----

2.1.1. Objetivos del PDP.....	51
-------------------------------	----

2.1.2. Estrategias.....	52
-------------------------	----

2.2. Orientación Individual.....	54
2.2.1. El proceso de formación de facilitadores/as desde la Psicología Existencial- Humanista: Psicoterapia Gestalt y Enfoque Centrado en la Persona.....	56
2.3. Escenarios de intervención.....	61
2.3.1. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.....	61
2.3.2. Colegio de Ciencias y Humanidades (Plantel Oriente).....	63

CAPÍTULO III

Personas adolescentes y apoyo psicológico.....	66
3.1. Acerca de los y las adolescentes.....	66
3.1.1. Concepciones teóricas del desarrollo adolescente.....	67
3.2. Factores importantes en el desarrollo adolescente.....	74
3.2.1. Cognitivo.....	74
3.2.2. Social.....	75
3.2.3. Afectivo.....	76
3.2.4. Sexualidad.....	78
3.2.5. Espiritual.....	79
3.3. El papel del facilitador/a con los y las adolescentes.....	80
3.3.1. Temas importantes de la adolescencia en el proceso de relación facilitador/a - usuario/a.....	86

CAPÍTULO IV

La investigación.....	91
------------------------------	-----------

4.1. Método.....	91
4.1.1. Objetivos.....	94
4.1.2. Participantes.....	96
4.1.3. Instrumento.....	98
4.1.4. Procedimiento.....	99
4.2. Análisis y discusión de los datos.....	100
4.2.1. Análisis Cuantitativo.....	101
4.2.2. Análisis Cualitativo.....	107
CONCLUSIONES.....	123
REFERENCIAS.....	134
ANEXO 1	

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo analizar el impacto de la Orientación Individual aplicada por primera vez en 14 personas adolescentes (8 mujeres y 6 hombres), entre los 15 y 21 años de edad que acudían al Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH) plantel Oriente.

La característica de esta investigación realizada desde la Psicología Existencial-Humanista, es que busca además de describir los datos obtenidos, realizar un análisis e interpretación de ellos. Por lo tanto, se utilizó una metodología mixta; de este modo, los datos del Cuestionario de Cierre se presentan e interpretan tanto cuantitativa como cualitativamente.

Para la investigación cualitativa, se eligió el método fenomenológico-hermenéutico combinando elementos de la interpretación empática (Willig, 2012), para conocer los beneficios personales, sociales y académicos que reportaron las personas adolescentes.

Este espacio busca el despliegue y la aceptación de los procesos de intervención con efecto psicoterapéutico desde la Psicología Existencial-Humanista, aplicados en con personas adolescentes. Particularmente desde el Enfoque Centrado en la Persona, la Psicoterapia Gestalt y la Terapia de Reconstrucción Experiencial.

Palabras claves: Psicología Existencial-Humanista / Orientación Individual / personas adolescentes / nivel medio superior / interpretación empática.

INTRODUCCIÓN

La psicología clínica desde su inicio como rama de la ciencia psicológica, se ha caracterizado por los usos tan diversos de métodos y técnicas, con el propósito de que los individuos que recurren a ella, logren un bienestar psicológico.

Díaz y Nuñez (2010) consideran que la conducta humana es extremadamente compleja, y que puede ser explorada a partir de varios niveles, que van desde la actividad de las células hasta el funcionamiento cognitivo y la interacción social. Es por eso, que la psicología clínica se apoya principalmente en tres modelos teórico-metodológicos. El primero de ellos, el modelo psicodinámico, seguido por el modelo del aprendizaje social, y por último, el modelo fenomenológico. Cada uno de estos modelos aporta su peculiar manera de entender al ser humano, cómo estudiar su conducta y cómo abordar sus problemáticas.

El modelo psicodinámico fundamenta que la conducta humana y su desarrollo está determinado principalmente por impulsos, deseos, motivos y conflictos que se encuentra en la mente. Que los orígenes de la conducta y sus problemas se establecen en la infancia a través de la satisfacción o frustración de las necesidades o impulsos básicos. Es por eso, que, en la aplicación clínica, se buscan los aspectos de la actividad intrapsíquica, es decir, se trabaja con el inconsciente.

Para el modelo del aprendizaje social, la suposición básica, es que los seres humanos aprenden conductas en los diferentes contextos sociales en los que se desenvuelven. Y que es este mismo aprendizaje el que va a determinar si una conducta es problemática o no. Por ello, en el espacio clínico se le ofrece a la persona, una enseñanza nueva, que resulte más adaptativa e individualizada.

Por último, en el modelo fenomenológico, donde se ubica la psicología existencial-humanista en todas sus versiones (Enfoque Centrado en la Persona, la Psicoterapia Gestalt, la Logoterapia, etcétera) se considera que las personas son responsables por las cosas que hacen, son completamente capaces de elaborar planes y elegir opciones sobre su comportamiento.

A pesar de que este modelo reconoce la existencia de las necesidades biológicas, le resta importancia como determinantes de la conducta y su desarrollo. En lugar de esto, supone que cada persona nace con una potencial del desarrollo la cual proporciona el motor de la conducta.

En cuanto al trabajo clínico, desde el modelo fenomenológico, no se trata a las personas como objetos que representen solamente procesos psicológicos; sino como seres humanos en proceso de llegar a ser quienes quieran ser. Además, de acuerdo con este modelo, se rechaza el concepto de enfermedad mental y el uso de otras etiquetas peyorativas para la conducta *problemática*.

El hecho de que en el ámbito psicoterapéutico se recurra a distintos modelos teóricos, permite que los/las psicólogos/as, que comparten el gusto, y el interés por aplicar cierto modelo, se agrupen. Creando asociaciones, sociedades, proyectos, etcétera.

Por ejemplo, en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, se creó el Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y Profesional (PDP), el cual cada año forma y desarrolla profesionalmente bajo un modelo existencial-humanista a facilitadores que prestan su servicio social por medio de alguna estrategia de intervención comunitaria. Desarrollando habilidades, destrezas y actitudes básicas necesarias que fomentan el crecimiento y el cambio personal de las personas usuarias que son atendidas en alguna estrategia de intervención comunitaria¹.

En el ciclo escolar 2013, se aplicó por primera vez la Orientación Individual en el Colegio de Ciencias y Humanidades, plantel Oriente. Lo que significa, una intervención psicológica bajo un modelo existencial-humanista en personas usuarias adolescentes.

Así, el interés personal al prestar mi servicio social como facilitadora de la estrategia y el interés académico para explorar el impacto que tuvo la Orientación Individual tomando en cuenta que era la primera ocasión que se aplicó en un nivel

¹ Las personas facilitadoras que participan en este proyecto, no realizan trabajo clínico psicoterapéutico aunque tenga efectos como tal.

educativo diferente conformado por adolescentes, motivaron la elaboración de este trabajo.

El impacto de la Orientación Individual en adolescentes, es una tesis que explora, describe y analiza los resultados de la intervención comunitaria aplicada en el Colegio de Ciencias y Humanidades, plantel Oriente.

El objetivo principal de la tesis, es conocer y analizar los cambios en la percepción de sí mismo, que refieren las personas usuarias del CCH Oriente al finalizar su participación en la estrategia de Orientación Individual. Los datos de análisis se obtuvieron del cuestionario de cierre.

Las fuentes bibliográficas provienen de publicaciones de revistas, libros, compilaciones, resultados de investigaciones, documentos internos del PDP, que en conjunto aportaron la base para la construcción de esta tesis. La cual está conformada de la siguiente manera:

En el primer capítulo se explica el surgimiento de la Psicología Existencial-Humanista. Se describe el Enfoque Centrado en la Persona, la Psicoterapia Gestalt y el Modelo de Reconstrucción Experiencial. Destacando autores representativos, conceptos teóricos y metodológicos.

En el segundo capítulo, que lleva por título *Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y Profesional* se recopilan los antecedentes y el surgimiento de este proyecto, así como los objetivos que persigue, sus estrategias de intervención comunitaria y el proceso de formación de las personas facilitadoras.

En el tercer capítulo, *Adolescencia y apoyo psicológico*, se comienza con un recorrido por las diferentes concepciones teóricas de esta etapa, bajo la mirada de las principales perspectivas psicológicas. Así mismo, se aborda el papel de las personas facilitadoras en el desarrollo adolescente y los principales temas que se tratan en un proceso de apoyo psicológico.

En el cuarto capítulo, se lleva a cabo la *Investigación*, donde se puntualizan los objetivos, el método, los participantes, el instrumento, el procedimiento. Así mismo, se

presentan y se discuten los datos de manera cuantitativa y cualitativa. Lo que da lugar a las conclusiones.

Finalmente, se encuentran las referencias bibliográficas y el apartado de anexos, los cuales ejemplifican y complementan la información para un mejor entendimiento de este trabajo.

I. PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS DE LA PSICOLOGÍA EXISTENCIAL-HUMANISTA

En este capítulo se abordan tres aportaciones teóricas y metodológicas que se desarrollan dentro del marco de la Psicología Existencial-Humanista²: el Enfoque Centrado en la Persona (ECP), la Psicoterapia Gestalt y la Terapia de Reconstrucción Experiencial (TRE). Que son el sustento teórico-metodológico del Proyecto de Desarrollo Personal y Profesional (PDP), que además de ser un modelo integrativo, es un programa de intervención comunitaria.

Antes de emprender el recorrido de las aportaciones teóricas y metodológicas, es elemental conocer el surgimiento de la Psicología Existencial-Humanista, así como sus fundamentos.

En primer lugar, es importante mencionar que el existencialismo se presenta como una corriente de pensamiento que enfatiza la importancia del significado de la vida y la capacidad de cada uno para elegir libremente. Dicha corriente se desarrolló en los siglos XIX y XX en Europa, primero en Alemania y después en Francia, como una reacción ante un período de crisis de conciencia a nivel social y cultural producto de las guerras mundiales (Olivares, 2005). Los primeros filósofos considerados existencialistas son Soren Kierkegaard, Friedrich Nietzsche y el pensador Fódor Dostoievsky, quienes dedicaron sus investigaciones al significado de la existencia humana y a rescatar el valor de los sentimientos, la capacidad de elección, el libre albedrío, la individualidad y la responsabilidad personal (Tobías y García-Valdecasas, 2009).

Por otra parte, el pensamiento filosófico conocido como humanismo, surge de un movimiento intelectual denominado Renacimiento, que tuvo lugar en Europa durante los siglos XIV, XV y XVI. Esta etapa se designó como la Edad del Humanismo, y se caracterizó por los escritos filosóficos y políticos que buscaban contribuir al mejoramiento

² En la literatura psicológica, los términos Humanística y Humanista se emplean indistintamente para referirse a la tercera rama fundamental del campo general de la psicología que se enfoca en las capacidades y potenciales humanos que no tiene lugar en dos grandes sistemas teóricos: el conductismo y el psicoanálisis (Quitmann, 1989). En este trabajo se utiliza el término Humanista

de la vida mediante la reflexión sobre el quehacer humano cotidiano en su relación con los demás y con el mundo.

De dicha corriente se retoman algunos principios respecto a la figura del ser humano. Por ejemplo, la confianza plena en el potencial humano; la comprensión del Ser humano como una totalidad construida a partir de experiencias subjetivas, consciente de sí mismo, de las situaciones y de las condiciones que lo influyen y a su vez de la influencia que él ejerce sobre las mismas; la libertad de elección y la comunicación como la fuente del desarrollo social e individual (Olivares, 2005).

Particularmente, la Psicología Humanista surge en Norteamérica durante la época de los 60's del siglo pasado. Se tiene conocimiento de los hechos más relevantes que marcaron su nacimiento. En 1961 se publicó el primer número de la revista *Journal Humanistic Psychology*. En 1962 se creó la Asociación Americana de Psicología Humanista -*American Association of Humanistic Psychology*- bajo la presidencia de Abraham Maslow (Quitmann, 1989). En ese mismo año, James Bugental presentó el primer manifiesto humanista titulado *Humanistic Psychology: a new breakthrough* en la conferencia de la Asociación Americana de Psicología (en adelante APA). Para los años setenta el movimiento de la psicología humanista creció de forma notable y fue aceptada como división 32 dentro de la APA (Tobías y García-Valdecasas, 2009).

Algunos autores presentan los modelos humanísticos junto con los existenciales y se refieren a ellos como existenciales-humanistas. Aunque otros consideran que son modelos que deberían ir separados porque su fundamentación teórica es diferente, distinguiendo entre enfoques existenciales como la Gestalt, el análisis transaccional, la terapia existencial, logoterapia) y humanistas (como el ECP y la psicoterapia experiencial) (Tobías y García-Valdecasas, 2009). Sin embargo, constantemente los enfoques existenciales y humanistas suelen ser integrados, porque se consideran similares con mínimas diferencias, es decir, existen puntos de divergencia ontológicos, epistemológicos y metodológicos; así como, puntos de convergencia entre ellos.

Respecto a los puntos convergentes de los modelos existenciales y humanistas, se encuentran la *orientación fenomenológica*, esto es, ambas enfatizan la libertad, la experiencia vivida y la subjetividad. También, convergen en la *búsqueda de la*

autenticidad, porque en el proceso terapéutico se promueve que la persona sea quien realmente es. Y finalmente, coinciden en una *actitud gestalt*, haciendo hincapié en el holismo dinámico del organismo, que implica pensar a la persona en su totalidad y no como la suma de sus partes. Dentro de este punto, se rescata la individualidad esencial de la persona usuaria, por lo tanto, se omite el uso de las etiquetas, del diagnóstico y del tratamiento (Winston, 2015).

Para Tobias y García-Valdecasas (2009) los principios básicos que comparten los modelos humanistas y existenciales se relacionan con la *autonomía personal*, la *responsabilidad social*, la *autorrealización*, la *orientación hacia metas*, la *búsqueda de sentido*, el considerar que *los seres humanos son únicos*, entre sí y entre las demás especies y la *concepción global del ser humano*.

De igual manera, estos autores sintetizan las características comunes y compartidas por estos enfoques, tales como:

1. La conducta humana es intencional.
2. El comportamiento de una persona se define principalmente por la percepción que tiene de sí misma y del mundo.
3. Es fundamental el presente, por lo tanto, se enfatiza en la experiencia inmediata y en las emociones que se generan.
4. El valor de la empatía.
5. La importancia de las actitudes del terapeuta, más que en las técnicas. Porque se cree que es el medio único por el cual se consigue la autorrealización.
6. La concepción global del ser humano.
7. La conducta humana se realiza en un contexto interpersonal.
8. Considerar a la persona como un sujeto independiente y pensante, responsable de sus actos, capaz de planear, elegir y tomar decisiones.
9. Las personas poseen un potencial de crecimiento o una tendencia a desarrollarse individuos maduros.

Por otra parte, para Winston (2015) las divergencias comienzan desde el punto de vista sobre la naturaleza humana. Algunos teóricos reflexionan acerca de que la psicología existencial se ocupa de aspectos sombríos de la experiencia humana, como

la muerte. Mientras que la psicología humanista se centra en los aspectos positivos de la experiencia humana, como la auto-realización.

Así mismo, se presentan diferencias en el *objeto de estudio*, la *posición ontológica*, la orientación temporal, los objetivos terapéuticos, el motivador de crecimiento, el funcionamiento óptimo y el concepto de la buena vida. En la Tabla 1 se visualizan los puntos de divergencia entre la psicología existencial y la psicología humanista de acuerdo a Winston (2015).

Tabla 1. Puntos de divergencia entre la Psicología Existencial y Humanista.

Tema	Psicología Existencial	Psicología Humanista
Sujeto de investigación	El ser humano	La existencia humana
Posición ontológica	La existencia precede a la esencia	La esencia precede a la existencia
Orientación temporal	El futuro da el significado presente	El "aquí y ahora" da el significado presente
Metas terapéuticas	Conciencia y aceptación de la condición humana	Conciencia y aceptación del ser humano
Motivador de crecimiento	Ansiedad	Tendencia Actualizante
Funciones óptimas	Estado de ánimo	Proceso de convertirse
La buena vida	La búsqueda de significado	La búsqueda de sí mismo

Tabla 1. Puntos de divergencia entre la psicología existencial y humanista.

Independientemente de la singularidad de cada enfoque, no solo las similitudes justifican la integración de dichas orientaciones, sino que también las diferencias, permiten que sean complementarias. Por ejemplo, la teoría existencial estudia la

experiencia vivida de una persona, mientras que en la teoría humanista, se estudia el *yo* en el contexto de la propia existencia. Así en el ámbito terapéutico del primero se fomenta un mayor compromiso entre el Dasein (ser-ahí) y las diferentes dimensiones de la existencia; en cambio, la terapia humanista se centra en la persona y busca la autorrealización. Entonces, a raíz de esta diferencia, se pueden integrar dos interrogantes que ofrecen un mejor entendimiento del otro -¿*Qué significa existir?* y ¿*Quién soy yo?*- (Winston, 2015).

Por otra parte, de acuerdo a los registros históricos, la psicología existencial-humanista nace como alternativa al psicoanálisis y al conductismo (escuelas de pensamiento influyentes e intactas); por ello, se le denominó a este movimiento *tercera fuerza*. Que se caracterizó por darle importancia al espíritu humano.

De esta manera, la psicología existencial-humanista se orienta en promover una psicología interesada en asuntos del ser humano. Donde se concibe al ser humano como una persona que siente, piensa, vive, experimenta, expresa, crece, etcétera. Que en términos teóricos, respeta las capacidades de creatividad y responsabilidad; y en términos terapéuticos respeta los valores, intenciones y la identidad esencial de la persona (Barrios, 2010).

En este sentido, al concebir al ser humano de manera integral, la psicología existencial-humanista despertó el interés de diferentes autores, quienes aportaron a esta corriente: ideas, hipótesis, fundamentos, teorías y técnicas. Tal es el caso de Carl Rogers y su Enfoque Centrado en la Persona (ECP), Fritz Perls con el Enfoque Gestáltico y recientemente Sergio Michel y Rosario Chávez con la Terapia de Reconstrucción Experiencial. A continuación se describe de manera general las aportaciones más significativas de cada uno de estos enfoques que adquiere el PDP como sustento teórico-metodológico.

1.1 Enfoque Centrado en la Persona

El Enfoque Centrado en la Persona³ (ECP, en adelante) nace en el campo de la psicología clínica, como una teoría de la terapia u orientación. En ese campo, Rogers y numerosos cooperadores desarrollaron los constructos centrales del enfoque, partiendo de su experiencia profesional, para aplicarlos a dicha actividad (Segrera, 2006).

La hipótesis central del ECP, consiste en que el individuo posee en sí mismo medios para la autocomprensión, para un cambio en las actitudes, en el comportamiento autodirigido y en el concepto de sí mismo; y que esos medios pueden ser potencializados al facilitar un clima determinado de actitudes psicológicas favorables (Rogers, 1987).

Es decir, cuando se le ofrece al individuo un ambiente, una atmósfera, un clima propicio y adecuado, se activa su *tendencia actualizante*. La fuente interna de dirección de vida, de la búsqueda de sentido y de valores; que despliega la máxima potencialidad de desarrollo y creatividad.

Así, lo más importante dentro del proceso de facilitación es la creación de un clima de seguridad y libertad psicológica, para que la persona facilitada se sienta aceptada y comprendida. Para hacer posible este clima, la persona facilitadora, deja de concebirse a sí misma como terapeuta, simplemente dispone desde sí mismo estar presente con una actitud de presencia vivencial y participativa del proceso y configuración del usuario/a en un momento particular de su vida (Barceló, 2012).

Dentro de una relación de facilitación, la persona facilitadora hace la función de catalizador, desencadenando en el/la usuario/a, ciertos procesos internos hacia la “meta de la vida”, como lo llama Rogers y a lo que Kierkegaard llama “ser realmente uno mismo”. De ahí que la función principal sea que el/la usuario/a se exprese, sienta y piense auténticamente (Barrios, 2010).

Cabe señalar que la facilitación desde el ECP, no se orienta al pasado o al futuro, el objetivo es atender física y psicológicamente al usuario/a en el aquí y en el ahora. Así

³ En México fue hasta finales de los setentas cuando Lafarga y Gómez del Campo introdujeron este enfoque (Galindo, E., 2004).

mismo, es importante saber que la intervención es desde la actitud, no desde la habilidad.

Con la intención de ilustrar las nociones teóricas representativas del ECP, es necesario abordar las *condiciones necesarias y suficientes* que comprenden las actitudes psicológicas favorables, la *tendencia actualizante* y la *noción de sí mismo*.

1.1.1. Condiciones necesarias y suficientes: instrumentalización

Considerando su experiencia clínica e investigaciones, Rogers (1956) postuló seis condiciones necesarias y suficientes para iniciar un cambio constructivo de la personalidad. Dichas condiciones son:

1. Dos personas están en contacto psicológico.
2. La primera, persona usuaria⁴, se encuentra en un estado de incongruencia, siendo vulnerable o estando angustiada.
3. La segunda persona, a quien llamaremos facilitador/a⁵, es congruente o integrado en el marco de la relación.
4. La persona facilitadora experimenta una consideración positiva incondicional por la persona usuaria.
5. La persona usuaria experimenta una comprensión empática del marco de referencia interno del cliente y pretende comunicar esta experiencia a la persona usuaria.
6. La persona usuaria percibe la comprensión empática y consideración positiva incondicional de la persona facilitadora.

Si estas condiciones permanecen durante un período de tiempo ocurre el cambio constructivo de la personalidad; pero si una o más de estas condiciones no se presentan, el cambio no tendrá lugar. A continuación se explican brevemente cada una de las condiciones propuestas por Rogers (2013):

⁴ Rogers (1956) emplea la noción *cliente*. Sin embargo, respetando el lenguaje inclusivo de género, se modificó por el término *persona usuaria*.

⁵ También, se modificó el término *terapeuta*, por *facilitador/a*.

En la primera condición, debe existir una relación mínima de dos personas, en la que cada una produce en el campo experiencial de la otra cierta diferencia perceptible, es decir, tanto la persona facilitadora como la usuaria, deben estar conscientes de hallarse en un contacto personal o psicológico con el otro. De ser así, esta condición se cumple.

Las condiciones dos a seis, definen las características de la relación que son consideradas esenciales al establecer aspectos propios de cada persona en la relación.

En la segunda condición, es elemental que el estado de la persona usuaria sea incongruente, vulnerable o ansioso. En terapia, es evidente dicho estado, cuando el individuo se acerca a la conciencia de algún elemento de su experiencia que está en marcada contradicción con su noción de sí mismo.

Respecto a la tercera condición, la persona facilitadora debe ser (dentro de la relación) congruente, genuina e integrada. Lo que significa en el sentido básico, ser libre, real, y plenamente consciente de sí mismo en el momento de la relación terapéutica. Si la relación, así lo requiere, el/facilitador/a expresa algunos de sus propios sentimientos y realidades de sí mismo/a, para evitar que se interpongan en el camino de las dos condiciones siguientes.

El aprecio positivo incondicional es la cuarta condición, e implica que la persona facilitadora experimente una aceptación cálida de cada aspecto de la experiencia del usuario/a. Lo que representa la apreciación de la persona, el interés genuino por ella y la aceptación tanto en la expresión de sentimientos como en las formas congruentes e incongruentes de ser de la persona usuaria.

El propósito de la quinta condición, es que la persona facilitadora experimente una comprensión empática y precisa del conocimiento que tiene la persona usuaria acerca de su experiencia. Esto involucra sentir el mundo privado del usuario/a como si fuera el propio. Cuando este mundo privado le es claro al facilitador/a, y se mueve libremente dentro de él, puede comunicar tanto su comprensión con claridad, así como el de los

significados de la experiencia, que en ocasiones apenas y son percibidos por la persona usuaria.

Finalmente, en la sexta condición, la persona usuaria percibe en grado mínimo, la aceptación, y la empatía que el/la facilitador/a experiencia.

Con el transcurrir del tiempo, las *condiciones* fueron separadas de la *relación* terapéutica, para poder investigarlas bajo parámetros científicos medibles y cuantificables. Especialmente las condiciones tres, cuatro y cinco, se aplican a la persona facilitadora; quien no requiere un conocimiento intelectual y profesional específico - *psicológico, psiquiátrico, médico o religioso*- sólo requiere de cualidades o actitudes de experiencia que se pueden adquirir por medio de un entrenamiento experiencial.

Así, la relación terapéutica se compone por la *empatía*, la *consideración positiva incondicional* y la *congruencia* (Mearns y Thorne, 2003). Que establecen el esquema básico del ECP y se refieren a las actitudes relacionales que dispone el/la facilitador/a en su relación con el/la usuario/a. Las actitudes, en tanto relacionales constituyen el fundamento de la intervención, y son, por ello, necesarias y suficientes (Barceló, 2012).

La primera actitud facilitadora, es la denominada *autenticidad, coherencia o congruencia*. Ésta actitud significa, que el/la facilitador/a se muestra auténtico/a y congruente dentro de la relación terapéutica, sin esconderse detrás de una máscara psicológica o profesional. Lo que propicia una mayor posibilidad de que el usuario/a crezca de manera constructiva y se muestre a sí mismo/a auténticamente.

Barceló (2012) explica que un facilitador/a será en mayor medida congruente si se va descubriendo a sí mismo/a gracias a la vivencia del propio sentimiento; si va conociendo sus propias reacciones; si se da permiso para vivir las experiencias que afectan a su persona; si está abierto a nuevas experiencias sin negarlas, ni falsearlas; si se permite vivenciar los sentimientos y las sensaciones; si confía en su organismo como centro de evaluación y regulación de su propia conducta; si tiene deseos de convertirse en un proceso continuo de evolución personal.

Mediante esta actitud, se espera que la persona facilitadora vivencie de manera transparente cualquier sentimiento persistente y a comunicarlo apelando obviamente a la responsabilidad para encontrar el momento oportuno, para comunicarle a la persona usuaria la experiencia. Estableciendo así, una relación de persona a persona.

La siguiente actitud para crear un clima facilitador del despliegue de la tendencia actualizante, es la *consideración positiva incondicional*. La cual reside en una mirada positiva llena de aprecio y aceptación. Considerar positivamente al usuario/a significa confiar en su capacidad para desarrollarse y crecer, sabiendo que en su interior dispone de los recursos para autodirigirse y para promover su propio crecimiento. Es importante que el/la facilitador/a sea tolerante, sin ansias de control al pretender que el/la usuario/a actúe como se desea que lo haga. Simplemente, debe mostrar confianza, interés, calidez y aceptación sin condiciones (Barceló, 2012).

Aceptar no es lo mismo que aprobar, en tanto lo que se acepta, es la experiencia vivida tal cual es, aunque la conducta sea reprochable desde nuestro marco valorativo. Por ende, la persona facilitadora desde una escucha aceptante brinda un modelo de autoaceptación, posibilitando el principio del camino hacia la transformación personal (Sánchez, 2005).

La tercera actitud es la *comprensión empática*. Esto es, el facilitador/a experimenta la percepción del mundo interno del usuario/a, con los significados y componentes emocionales que contiene; mediante una escucha profunda y activa. Cuando una persona se siente escuchada empáticamente llega a comprender con mayor precisión el fluir de sus propias experiencias.

Hay tres aspectos en torno al estado de empatía. En primer lugar, la actitud ha de ser experimentada por el facilitador/a de manera genuina, realmente sentida. En segundo lugar, la empatía consiste en familiarizarse con la autopercepción del usuario/a. Y en tercer lugar, no se trata de identificación por parte del facilitador/a, más bien, significa hacer de la experiencia del otro como si fuera la propia experiencia. Así, la empatía implica, de alguna manera captar el mundo subjetivo del otro, comprenderlo y manifestar esa comprensión.

La empatía no es un recurso metodológico, ni una conducta habilidosa del responder, sino que es una apuesta por el ejercicio vivencial de la alteridad, un estilo, un esfuerzo para incardinarse en la experiencia del otro y confluir intuitivamente en el proceso experiencial sin evaluar ni juzgar al usuario/a (Barceló, 2007).

Con estas actitudes, se espera que la persona facilitadora logre la atmósfera necesaria para que el/la usuario/a se sienta con la confianza de expresarse. Subrayando que dentro de la relación terapéutica el/la facilitador/a no juzgará, interrogará, explorará o interpretará lo que la persona usuaria mencione. En tanto, las respuestas del facilitador/a serán adaptadas al pensamiento del usuario/a, buscando la similitud posible para que se identifique la respuesta como suya. El nombre dado a este tipo de respuesta es “*reflejo*”.

La respuesta reflejo es la instrumentalización característica de las actitudes básicas, actuando como un espejo cálido, para que la persona en proceso de terapia⁶ se sienta comprendida. Conocer e implementar la instrumentalización de las actitudes básicas, permite un trabajo real de acompañamiento (López, 2008).

El reflejo surge espontánea y oportunamente como consecuencia de la convicción de la filosofía de la terapia; no se puede exigir que el/la facilitador/a realice al pie de la letra las respuestas reflejo, ni se le pide imitación, simplemente adaptación, haciendo uso de sus propias habilidades, sin restringir su propio estilo, ya que se perdería el respeto hacia su persona.

La respuesta reflejo puede presentarse en tres modalidades que Rogers y Kinget (1971) describieron y López (2008) resumió:

1. Reflejo simple
2. Reflejo de sentimiento

⁶ Se utiliza la noción de terapia, porque Rogers, describió su trabajo terapéutico como *terapia relacional*, que implica la experiencia de relación entre el cliente y el terapeuta (Mearns y Thorne, 2003). En este trabajo, se retoma este término para referirse al acompañamiento terapéutico bajo el enfoque Existencial-Humanista.

3. Reflejo de elucidación

El *reflejo simple* es también llamado de reiteración o parafraseo, es la comunicación que da el usuario/a, a partir de reafirmar directamente la información del contenido manifestado por él mismo. Generalmente es breve, y consiste en resumir la comunicación del usuario/a, poniendo de manifiesto los elementos importantes o reproduciendo las últimas palabras expresadas por la persona, de esta manera se facilita que la persona se escuche y haya continuidad en el diálogo.

Dado que el reflejo simple se ofrece con el material explícito de la persona en proceso, se utiliza cuando el usuario/a se vuelve descriptivo, sin emociones aparentemente presentes. Este tipo de respuesta suscita que la persona usuaria se siente acompañada y comprendida; para ello, se evita que la persona se sienta observada, juzgada o evaluada. Si bien la respuesta no añade nada al pensamiento de la persona usuaria, si se genera la activación de las fuerzas de crecimiento y de la autonomía (Barrios, 2010 y López, 2008).

El *reflejo de sentimiento* tiene un carácter más dinámico que el anterior, pretende sacar a la luz las intenciones, las actitudes o los sentimientos implícitos en el discurso del usuario/a en proceso. En este sentido, el/la facilitador/a se esfuerza por captar y reflejar el contenido emocional. Para ello, hace uso de frases que manifiesten la opinión del sentimiento que captó, por ejemplo: “pareces sentir enojo”.

De alguna manera, la persona usuaria es quien verifica si fue comprendida. Por eso, es importante que el facilitador/a devuelva reflejos de sentimiento desde el marco de referencia de la persona en proceso, atendiendo a su mundo perceptual, evitando proyectar el propio. Así, el/la usuario/a, comienza a experimentar una atmósfera cálida y un ambiente seguro para la expresión con total libertad de sus sentimientos.

El uso del reflejo de sentimiento permite que el/la usuario/a reorganice sus experiencias, sentimientos, actitudes; sin sentirse amenazado/a por la valoración externa, consiguiendo así, rectificar y posteriormente construir un concepto más genuino de su noción de sí mismo/a.

Por último, se encuentra el *reflejo de elucidación*, el cual implica un proceso deductivo, que consiste en captar y cristalizar las ideas, acciones, actitudes, emociones y sentimientos que están presentes en el/la usuario/a en relación consigo mismo/a, con los demás y con lo que sucede, que no ha identificado o no tiene de todo claro.

Este tipo de reflejo, promueve un interés más vivo en el/la usuario/a, por verse más activo, interesante y trascendente. Sin embargo, se corre el riesgo de que su uso continuo y excesivo tenga efectos dependientes, pues acentúa la intervención directiva y favorece menos la tendencia actualizante, ya que la persona en proceso puede poner en manos del facilitador/a el control de su propio crecimiento en lugar de buscarlo por y para sí mismo/a (Barrios, 2010 y López, 2008).

En síntesis, las actitudes relacionales (y su instrumentalización) favorecen un clima psicológico que le permite al usuario/a en proceso un crecimiento personal y por ende la activación de su tendencia actualizante, que a continuación se explica.

1.1.2. Tendencia Actualizante

Desde sus primeros planteamientos, Rogers estaba convencido de que cualquier organismo vivo, y también el hombre están dotados de una tendencia subyacente e inherente para mantenerse a sí mismo y para avanzar hacia su potencial. Sin embargo, esta tendencia, en el caso del ser humano, puede verse afectada por circunstancias ambientales, físicas o psicológicas. A esta tendencia, la nombró, *Tendencia Actualizante o autoactualizante* (Thorne y Sanders, 2013).

Aunque el postulado de la tendencia actualizante no es original, pues en términos similares había sido expuesto por Maslow e incluso por el biólogo Szent-Gyorgyi; lo genuino de Rogers, es que hace de esta idea su hipótesis central, dando origen a las condiciones necesarias y suficientes para promover el despliegue en las personas de dicha tendencia (Barceló, 2007).

La tendencia actualizante preside el ejercicio de todas las funciones tanto físicas como de la experiencia, para desarrollar las potencialidades del individuo que aseguren

su conservación y enriquecimiento, tomando en cuenta las posibilidades y los límites del ambiente. Lo que la tendencia actualizante pretende alcanzar es lo que el sujeto percibe como revalorizador o enriquecedor (Rogers y Kinget, 1971).

... el término “enriquecedor” debe entenderse en el sentido más general, englobando todo lo que favorece la realización del individuo por medio del crecimiento de todo lo que posee y de todo lo que es, de su importancia, de su saber, su poder, su felicidad, sus talentos, su placer, sus posesiones y todo lo que aumenta la satisfacción que saca de ello (Rogers y Kinget, 1971, p. 68).

De este modo, toda elección realizada por los seres humanos será expresión de la búsqueda de autorrealización. Para ello, es fundamental el desarrollo de la confianza en el propio organismo, el cual, hace valoraciones a partir de sí mismo. Dado que, la vida es un proceso que fluye, en el que se van descubriendo constantemente nuevos aspectos de la experiencia. Lo que implica un proceso de actualización, que se prolonga a lo largo de toda la vida y que significa, expandirse y desarrollarse hacia el ser que se es, cada vez más, bajo sus propias posibilidades (Quitman, 1989). Es por eso que, los aspectos específicos del crecimiento y desarrollo humano varían mucho de persona a persona (Thorne y Sanders, 2013).

El concepto de organismo humano como una unidad, es crucial para comprender que las partes del organismo (fundamentalmente las relacionadas con la auto-percepción) pueden inhibir o distorsionar la tendencia actualizante (Thorne y Sanders, 2013). Esto quiere decir, que esta capacidad básica del ser humano se ve obstaculizada o afectada por la opinión que el sujeto tiene de sí mismo, que a su vez ha sido influenciada por circunstancias externas. Que conlleva a todo ser humano a plantearse dos preguntas básicas: *¿Quién soy?* y *¿Cómo puedo convertirme en mí mismo?*

A continuación, se examina la noción de sí mismo, y la relación con la tendencia actualizante.

1.1.3. Noción de sí mismo

El concepto y las ideas que se presentan en este apartado se retoman del desarrollo teórico expuesto en el texto *Psicoterapia y Relaciones humanas: teoría y práctica de terapia no directiva* de Rogers y Kinget (1971).

Carl Rogers durante su práctica terapéutica se dio cuenta de la importancia del “yo”, a través del discurso de sus clientes⁷, donde expresaban, discutían libremente sus problemas, valores y actitudes, siempre con la tendencia a hablar en función de un yo. De esta manera concluyó que expresiones tales como: “siento que no soy yo”, “¿cuál es mi verdadero yo?”, “al menos aquí puedo ser yo mismo”, revelaban claramente que el “yo” es un elemento central de la experiencia subjetiva del individuo y que en cierto sentido el cliente no parece tener otra meta que convertirse en su verdadero yo.

Es decir, el “yo” forma parte inherente del organismo y por ende está sujeto a la operación de la tendencia a la actualización. Que en conjunto *determinan el comportamiento* del ser humano. Puesto que la tendencia a la actualización representa el factor dinámico (energía) y la noción de sí mismo representa el factor regulador (dirección).

La noción de sí mismo representa para Rogers y Kinget (1971) el concepto desde el cual se construye toda la teoría de la personalidad que sustenta el ECP. A esta noción la definen como la estructura perceptual de la persona, es decir, como el conjunto organizado y cambiante de percepciones que se refieren al usuario/a y que incluye las características, atributos, cualidades, defectos, capacidades, límites, valores y relaciones, que la persona reconoce como descriptivos de sí mismo y que percibe como datos de su identidad. Esta estructura perceptual engloba todas las experiencias de la persona en cada momento de su existencia.

No obstante, la eficacia de la tendencia a la actualización depende del carácter realista de la noción de sí mismo. Y esta noción es realista cuando hay congruencia o correspondencia entre los atributos que el individuo cree poseer y los que posee en

⁷ Se respetó el término “cliente” utilizado en la literatura Rogers y Kinget (1971).

realidad. Para comprobar el carácter realista de cualquier percepción que atañe a la *noción de yo*, el individuo dispone de dos clases de criterios: el primero de ellos de naturaleza más o menos privada, que hace referencia a la experiencia vivida del individuo; y el segundo, que es de naturaleza externa, el cual consiste en el testimonio que da la conducta de la persona y la de los demás respecto a él.

Si bien, existe correspondencia entre lo que el sujeto cree poseer y lo que posee, la operación de la tendencia actualizante estará guiada de un modo adecuado por la noción del yo, y el individuo tendrá bastantes probabilidades de alcanzar los fines que se propone; igualmente su conducta, tenderá a asegurar el mantenimiento y el enriquecimiento del yo, obteniendo cierto éxito y satisfacción favorable al buen funcionamiento, el cual es subjetivo en cada sujeto.

En caso de incongruencia, o mejor dicho, cuando la *noción de yo* lleva consigo lagunas y errores, la tendencia actualizante no aparecerá clara; el individuo se propondrá fines difíciles de alcanzar o irrealizables, y terminará en un fracaso, con las frustraciones correspondientes, obstaculizando su buen funcionamiento en diferentes aspectos de su vida.

Por lo tanto, la noción del yo debe estar fundada en la experiencia auténtica del individuo, es decir, en lo que experimenta realmente. Para Rogers y Kinget (1971) la condición esencial de este fundamento es la *noción de libertad de experiencia*, que consiste en la libertad de reconocer y elaborar sus experiencias y sus sentimientos personales, como él/ella cree que deba hacerlo, independientemente de la conformidad con las normas sociales y morales que rigen su ambiente.

Una vez que el sujeto reconoce todos los hechos y acontecimientos en relación con su yo, se forma la estructura *experiencial de sí mismo* que de un modo general, es lo que conforma la idea, o imagen del yo⁸. En palabras de Hall y Lindzey (1974) *el sí mismo*.

⁸ Para Rogers y Kinget (1971) el concepto de "idea o imagen del yo" se emplea con mayor frecuencia cuando se trata de una versión subjetiva, propia del usuario/a. Mientras que la expresión "estructura del yo" se emplea preferentemente cuando se considera el yo a partir de un marco de referencia exterior.

La imagen del “yo” representa una variable importante en la dinámica de la personalidad, porque el sujeto habla de sí mismo desde lo que considera ser, lo que le gustaría o aspira, desde sus experiencias pasadas y desde sus relaciones interpersonales, de tal manera que se considera un “yo real”, “yo ideal”, “yo pasado”, “yo tal como se manifiesta en una situación determinada” o “yo con personas determinadas”.

Carl Rogers a través de sus investigaciones, identificó que la imagen del yo, se modifica no esencialmente por sumas o restas sino por medio de organización y estructuración. Si bien, los aprendizajes intervienen en la *noción del yo*; el cambio se debe a que en esencia la noción de sí mismo es una Gestalt⁹ cuya significación vivida puede cambiar sensiblemente e incluso dar por completo la vuelta, ante el cambio de algunos elementos.

Los cambios en la imagen que el sujeto hace de sí mismo, se generan porque la persona selecciona las experiencias y los elementos que concuerdan con su imagen del yo que ha construido, quedando disponibles para la conciencia. Mientras que los que no concuerdan con esa imagen son interceptados o reprimidos inconscientemente (Rogers y Kinget, 1971).

Entonces, tanto la tendencia actualizante como la noción de sí mismo, son elementos con los que el sujeto construye su mundo fenomenológico. Lo importante, no es el carácter positivo de éstas, sino la percepción que el sujeto tiene de ellas.

... no se trata tanto del “yo”, tal como existe en la realidad, sino del “yo” tal como es percibido por el sujeto (Rogers y Kinget, 1971, p. 34).

Así que, el cambio que se realiza en la noción de sí mismo representa uno de los aspectos más notables de los resultados terapéuticos (Rogers y Kinget, 1971).

En el apartado siguiente, se revisa la Psicoterapia Gestalt, que también configura dentro de la psicología existencial-humanista. La importancia de exponer esta teoría y sus principios básicos, es por la aportación metodológica en la intervención terapéutica.

⁹ El carácter estructural del yo se puede comparar con una figura que inicialmente se percibe como una copa y al ligero cambio perceptual, se percibe ahora como dos figuras humanas (Rogers y Kinget, 1971)

1.2 Psicoterapia Gestalt

Se considera que la psicoterapia Gestalt es eminentemente humanista porque coloca en el centro de su interés el desarrollo de las potencialidades del ser humano. Parte de la idea de que el hombre posee la capacidad de amar, de ser creativo, de sufrir, de hacer las mejores elecciones para sí mismo actuando a su favor. Así, su sabiduría innata lo llevará a condiciones saludables, encontrando el bienestar tanto físico como mental (equilibrio), pero sobre todo hacia la autorrealización (Quintero, 2003).

El psicólogo Fritz Perls figura como el fundador de la terapia Gestalt, una de sus premisas básicas es la idea de que toda la vida orgánica se rige por el principio de la homeostasis, entendiéndose como el proceso en que se satisfacen las necesidades mediante un continuo intercambio de equilibrio y desequilibrio. En relación al hombre (organismo biológico y social), señala la tendencia a moverse hacia el equilibrio, que se manifiesta en una lucha constante entre la autoconservación y el crecimiento (Quitmann, 1989).

La palabra *gestalt* es un término alemán que significa a la vez *forma* y *estructura*. Así, *Gestalt* puede ser entendida como una forma totalizadora de organización de elementos individuales. Por consiguiente, el supuesto básico de la psicología Gestalt, es que la naturaleza del hombre se compone de dichas estructuras totalizadoras y solo puede ser comprendida y experimentada a partir de esas totalidades.

Quitmann (1989) considera que el concepto de *gestalt* se asemeja al concepto oriental *Tao*¹⁰; ya que ambos parten de la idea de que figura y fondo constituyen una totalidad completa, y no pueden ser separados uno del otro, sin que ello implique perder su respectivo significado individual, es decir, sin destruir la totalidad.

Bajo esta concepción, al ambiente físico y social se le denomina fondo; y se considera que la formación de una *gestalt* es la creación de una figura que manifiesta el

¹⁰ El significado de la palabra *TAO*, depende del contexto y puede usarse como término filosófico, cosmológico, religioso o moral. Si bien, Gestalt y Tao son conceptos que implican totalidad, la diferencia está en que Gestalt implica la totalidad del organismo-entorno y en el Tao la totalidad como una relación complementaria entre opuestos.

organismo respetando sus necesidades, creando un aspecto significativo que se encuentra en relación directa con el medio ambiente. La formación de la figura se da a partir de las fases de sensación, conciencia y contacto (Stange y Lecona, 2014).

Retomando la idea de Perls, éste relaciona el proceso de la homeostasis con la composición de la Gestalt, es decir, con la aparición de figuras sobre fondos: ello significa que la necesidad más fuerte vigente, emerge del fondo de las distintas necesidades como figura; y todo el organismo (sentidos, movimientos, pensamientos, órganos) se ordenan bajo esta necesidad emergente. En otras palabras, la figura puede ser una necesidad tanto física como psíquica que surge y llega a la conciencia. Si la necesidad es satisfecha, se diluye de inmediato en el fondo y una nueva necesidad emerge como figura (Quitmann, 1989).

En caso de que el ser humano se halle en una crisis existencial (necesidades no satisfechas) o sienta la necesidad de seguir desarrollando su personalidad, puede acudir con un terapeuta. Esta decisión implica responsabilidad hacia una parte de su persona, con la que no está contento; por tanto, esta decisión es una actuación consciente. Acorde con esto Perls opina que vivimos en una sociedad demente en la que el hombre sólo tiene una elección: participar en la psicosis colectiva o correr riesgos y llegar a ser una persona sana, y que aquel que se ha decidido por seguir una psicoterapia (individual o grupal) se ha decidido por el riesgo (Quitmann, 1989).

El terapeuta¹¹ Gestalt, está consciente de que conoce teorías que le permiten entender la situación por la que atraviesa la persona usuaria, y que domina ciertas técnicas para apoyarla en su proceso de crecimiento y autoconocimiento. Pero jamás considerará que sabe más acerca de la persona que acude a psicoterapia, ni que tiene las soluciones o consejos para sus problemas o dificultades.

De hecho en este enfoque se considera que la psicoterapia es un encuentro entre dos seres humanos, en el que ambos son expertos: uno lo es en sí mismo y el otro en el

¹¹ Se respeta el término original que se utiliza bajo este enfoque psicológico.

manejo de la psicoterapia. Así, el terapeuta trabaja bajo tres principios básicos que Quintero (2003) explica de la siguiente manera:

1. Respeto: implica acompañar a las personas usuarias en su proceso de crecimiento siguiendo sus ritmos e interés, sin forzar a abordar temas o situaciones que aún no se sientan dispuestas o preparadas para trabajar.
2. Responsabilidad: involucra que tanto el/la usuario/a, como el/la terapeuta asuman y sepan responder por los resultados que obtengan de acuerdo con su grado de compromiso e involucramiento en el proceso. En el caso específico del terapeuta implica entregarse y desplegar el mejor esfuerzo del que sea capaz para aplicar sus conocimientos, pero sobre todo dejarse fluir con y en el proceso, siendo creativo.
3. Honestidad: entraña tener la apertura suficiente para expresar y reconocer desacuerdos, molestias, perturbaciones o en el mejor de los casos situaciones agradables.

Los terapeutas de la gestalt, no analizan, sino que integran. Coinciden con el ECP que la terapia es un proceso de *"llegar a ser"*. Donde el ambiente psicológico permite que el/la usuario/a pueda verse a sí mismo/a como parte integrante de un campo general y entrar en relación tanto consigo mismo como con el mundo, es decir, comenzar a darse cuenta.

Los principios básicos de la Escuela Gestáltica - y que se retoman como aportación para la aplicación de la Orientación Individual - son el *darse cuenta*, el *aquí y ahora*, y el *ciclo de la experiencia*, que a continuación son explicados a la luz de algunos autores representativos de este enfoque.

1.2.1. Darse Cuenta

Para empezar, el Darse Cuenta (DC) es la traducción del inglés *awareness*. Diversos autores definen desde su experiencia como profesionales este concepto.

Para Martin (2006), el darse cuenta es la capacidad que tiene todo ser humano para percibir lo que está sucediendo dentro de sí mismo y en el mundo que le rodea, por tanto, implica la capacidad de comprender y entender aspectos de sí mismo y de situaciones, circunstancias o acontecimientos que se producen en su mundo.

Para Latner (citado en Castanedo, 2002, p.87), el darse cuenta es un aspecto final del funcionamiento sano de un individuo, el resultado de aprender con todos los sentidos el mundo fenomenológico, interno y externo, tal y como éste es y ocurre. A diferencia de Salama (2008), quien considera que el darse cuenta es el sentir espontáneo que aflora en la persona, en lo que está haciendo, sintiendo o planeando en el presente.

En particular, Porras (2008) elabora una síntesis de algunas lecturas y reflexiones sobre las formulaciones teóricas que envuelven el concepto del *darse cuenta*; en primer lugar, menciona que se puede considerar como sinónimos de este concepto expresiones como “toma de conciencia” o “percatarse”. Esto es, una descripción subjetiva que implica el uso de palabras para dar cuenta de la experiencia o vivencia de una persona en sus relaciones con y en el mundo, en el aquí y ahora. Por ende en los procesos del darse cuenta, se desarrolla la capacidad para simbolizar la experiencia y subjetivarla. De esta forma se logra describir la experiencia a través de símbolos, haciendo consciente y significativa, la construcción de sí mismo (Rogers, 1974 citado en Porras, 2008)

Por lo general, al hablar del DC, se remite al planteamiento teórico que distingue tres tipos o zonas del darse cuenta y que son descritas por Stevens (1992).

- 1. Darse cuenta del mundo exterior.** Es el contacto sensorial actual con objetos y eventos en el presente; es decir, lo que veo, palpo, toco, escucho, degusto o huelo.
- 2. Darse cuenta del mundo interior.** Se refiere al contacto sensorial actual con eventos internos en el presente, por ejemplo: lo que ahora siento debajo de la piel, las tensiones musculares, los movimientos o las manifestaciones físicas de los sentimientos y de las emociones.

- 3. Darse cuenta de la fantasía.** Incluye toda la actividad mental que abarca más allá de lo que transcurre en el presente, ejemplo de ello es el explicar, imaginar, adivinar, pensar, planificar, recordar el pasado y/o anticipar el futuro.

Los primeros dos tipos de darse cuenta engloban la realidad presente que la persona vivencia a través de sus sentidos y percepciones, es decir, todo lo que se experimenta sensorialmente; a diferencia del tercer tipo que responde a un darse cuenta que se construye desde la actividad cognitiva, en relación a imágenes de cosas y de hechos que no existen en la realidad actual presente pero que implica significados o experiencias que la persona desea o no, en su realidad actual.

Sin embargo, existen otros planteamientos teóricos sobre el darse cuenta, tal es el caso de Yontef (1995, citado en Porras, 2008, p.2) que describe tres estratos: **1) darse cuenta de sí mismo** (captar sensaciones térmicas, sentimientos, estados de ánimo); **2) darse cuenta del mundo** (captar la realidad del entorno) y **3) darse cuenta de lo que está en medio** (enfocar la frontera entre las percepciones internas y las externas). Por su parte, Peñarrubia (2008) menciona que el darse cuenta puede dividirse en **1) darse cuenta de la zona interna** (sensaciones tanto emocionales como fisiológicas); **2) darse cuenta de la zona externa** (percepción de la realidad tal cual es, sin fantasear) y **3) darse cuenta de la zona intermedia** (concientización de los pensamientos y las fantasías) que a su vez éste se divide en cuatro etapas o niveles: **1) darse cuenta simple** (enfocarse en los problemas); **2) darse cuenta del darse cuenta** (percatarse de los actos y del discurso propio); **3) darse cuenta del carácter;** y **4) darse cuenta continuo** (estar alerta a todo aquello que va emergiendo, a través de cada una de las tres capas del darse cuenta).

Desde el punto de vista de Polster y Polster (1980) la toma de conciencia - o darse cuenta - es un proceso incesante, accesible y continuo que mantiene a la persona en contacto consigo misma, porque la atención se enfoca en la propia conciencia y de este modo la conciencia puede dar cuenta de sí misma. Por ello en la terapia, la toma de conciencia, es un recurso que ayuda a restablecer el funcionamiento total e integral del individuo.

De acuerdo con Polster y Polster (1980), la toma de conciencia puede enfocarse en sensaciones, acciones, sentimientos, deseos y valoraciones.

Las **sensaciones** existen acopladas a la **acción** y a la expresión. Esto significa, que la sensación es la base de la acción, porque actúa como activador y controlador de estas. En la toma de conciencia de las sensaciones y las acciones, se engendra la expresión, formando una unidad de experiencia: la sensoriomotriz (Alcaraz, 2001). Particularmente, en la situación terapéutica para facilitar dicha conciencia, constantemente se le pregunta al usuario/a *¿qué está sintiendo?* porque al expresar verbalmente sus sensaciones las hace conscientes. Además, este tipo de darse cuenta conlleva el cumplimiento de tres fines: 1) realización personal, 2) facilitar el proceso de elaboración y 3) ayudar a recobrar experiencias pasadas (Polster y Polster, 1980).

En psicoterapia, se estila preguntar *¿qué siente usted ahora?, deténgase en ese sentimiento y vea a dónde lo conduce, ¿le inspira el deseo de hacer algo en particular?* De esta manera, se facilita la toma de conciencia de los **sentimientos**, enfocada a que la persona usuaria reconozca, focalice, acepte y use a éstos, como medio para integrar todos los aspectos inconexos de su vida. La acentuación del sentimiento impulsa a la gente a desarrollar su capacidad de expresión. Sin embargo, la mera expresión de sentimientos resulta inútil si no se la provee de un contexto adecuado en el que los sentimientos se dirijan a la situación o persona indicada, de modo que satisfaga la necesidad genuina de la persona usuaria (Alcaraz, 2001).

Los **deseos** brotan de todos los lugares donde uno ha estado, y dan sentido a las sensaciones y sentimientos que condujeron al momento de desear. Cuando la persona sabe a fondo lo que quiere, puede forjar el eslabón principal en la cadena de acontecimientos que componen su propia vida. Para ello, se pretende lograr una conciencia clara de los propios deseos. En terapia, a menudo se le cuestiona a la persona usuaria *¿Qué quiere usted ahora?* de modo que su actividad se organice en torno a ello y conduzca a la satisfacción, realización y liberación, lo cual solo se consigue si la persona identifica y expresa lo que quiere (Polster y Polster, 1980).

La conciencia de los **valores y valoraciones** involucra unidades de experiencia mayores que las sensaciones, sentimientos y deseos. A menudo representa una actividad unificadora, que incluye y compendia gran parte de la vida de las personas y sus correspondientes reacciones, es decir, material anacrónico que se ha conservado por cumplir una necesidad anterior (Polster y Polster, 1980). Sin embargo, este tipo de material resulta difícil de evaluar para determinar si sigue siendo útil a las necesidades actuales. Por ello, es indispensable que en terapia, la persona usuaria tome conciencia de sus fronteras de valores y la forma como hace sus valoraciones, permitiendo reconstruir (eliminando y/o desarrollando) la tabla de valores y juicios propios. Al tener conciencia de lo que cada uno considera bueno o malo es indispensable para actualizar el sistema de valores y la forma en que éste determina la auto-aceptación de acciones, sentimientos, sensaciones y deseos. Esta auto-conciencia es uno de los niveles más complejos de la actividad humana y constituye el terreno de la conducta moral y ética (Alcaraz, 2001).

Así, el darse cuenta es multidimensional, flexible, dinámico y enfocado; esto implica, que es probable que una persona atienda a diferentes e innumerables experiencias, para guiarse y conducirse en una dirección particular hacia su auto-regulamiento y crecimiento (Porrás, 2008).

En efecto, el darse cuenta o la toma de conciencia se relaciona con la noción de sí mismo, porque uno puede saber quién es, si se tiene siquiera un conocimiento mínimo de lo que está ocurriendo en el interior. Entonces, se considera que el darse cuenta es la habilidad de enfocar conscientemente la atención, reconocer datos sensoriales y asimilar la información que brindan los sentidos. Es decir, se hace consciente, se simboliza o se representa la experiencia durante los procesos formativos, que son importantes, ya que posibilitan la conciencia de sí mismo, la aceptación y comprensión de las experiencias, el alcance hacia el *autoconocimiento*, y la participación en el entorno para que la persona se desarrolle de acuerdo a sus necesidades; para un crecimiento personal.

Para complementar este concepto, es importante que esta toma de conciencia siempre sea en el aquí y ahora.

1.2.2. Aquí y ahora

Cualquier cosa que sea actual, desde el punto de vista tiempo, siempre sucede en el presente. Lo que haya ocurrido en el pasado **fue** actual entonces. De igual modo, cualquier cosa que ocurra en el futuro **será** actual en ese tiempo (Salama, 2008).

Desde una mirada psicológica, las dimensiones de pasado y futuro acreditan lo que fue y lo que puede ser algún día, estableciendo así las fronteras psíquicas para la experiencia presente. Se puede entender que el pasado o es asimilado o sigue existiendo en forma de asuntos no resueltos; mientras que el futuro incierto, significa cambio potencial, riesgo y miedo (Quitmann, 1989).

Al hablar de la dimensión temporal “presente”, los psicólogos se refieren al concepto **aquí y ahora**, es decir, lo que **es** actual y lo que se está siendo **ahora mismo**, en este momento del rango de atención presente. Ese *actual* tiene que suceder donde uno está, por eso la importancia del **aquí**. Se entiende que no se puede en este momento vivenciar directamente ningún suceso que no esté aconteciendo dentro del rango perceptual, tal vez se puede imaginar, sin embargo, se imagina desde el lugar donde uno esté. Así, lo que es actual, será lo único de lo que uno puede darse cuenta (Salama, 2008).

Fritz Perls explicaba que el **ahora** existe, en tanto el “*ahora = experiencia = conciencia = realidad*” (Perls, citado en Salama, 2008). Conforme a esto, el darse cuenta, es una experiencia sensorial que ocurre en el ahora. Donde ahora se puede contactar al mundo, o ahora se pueden contactar memorias del pasado o expectativas del futuro. En concreto, el presente es una transición continua entre el pasado y el futuro.

Por lo tanto, la tarea principal de la psicoterapia Gestalt es traer a las personas usuarias al presente con sus pensamientos y sensaciones, dicho en otras palabras, vivir

en el aquí y ahora. Pues resulta que en estos términos, a las personas se les facilita mantenerse en el futuro o en el pasado que estar en el presente.

Sin embargo, no se trata de que el/la usuario/a viva exclusivamente para el presente, ciego/a, a lo que el pasado pudo haber enseñado, ni temeroso/a del futuro, más bien, el objetivo será saber vivir en el presente (Salama, 2008). En ese sentido Quitmann (1989) refiere, que el material de la experiencia pasada a veces se necesita para concluir la “Gestalt”, para asimilar un recuerdo y restablecer el equilibrio organísmico, proceso que se explica bajo el modelo del ciclo de la experiencia.

1.2.3. El Ciclo de la Experiencia

Finalmente, como aportación de la Gestalt, está el Ciclo de la Experiencia, también conocido como Ciclo de Contacto-retirada, Ciclo de Autorregulación Organísmica, Ciclo Gestalt o Ciclo de Satisfacción de Necesidades. En este trabajo se emplea el término Ciclo de la Experiencia.

En terapia Gestalt, se considera que el Ciclo de la Experiencia es el núcleo básico de la vida humana, al ser un proceso psicofisiológico relacionado con la satisfacción de necesidades del organismo que se repite incesantemente a lo largo de la existencia de las personas. Este ciclo está orientado hacia la homeostasis del organismo, y representa la manera en que la persona realiza contacto consigo mismo y con el medio en el cual se desenvuelve; a su vez representa el surgimiento de las necesidades y la satisfacción de estas, sin embargo, se pueden presentar matices, resistencias o bloqueos (Stange y Lecona, 2014).

Fritz Perls, Ralph Hefferline y Paul Goodman fueron los primeros en explicar que todo organismo está en contacto de manera constante con el entorno para satisfacer necesidades fisiológicas (Stange y Lecona, 2014). Visto de esta forma el contacto significa estar completamente implicado o ensimismado en la experiencia presente que transcurre en el aquí y el ahora; en lo esencial, el contacto no se limita solamente a una interrelación de persona, es decir, el contacto se extiende a los alimentos, a la naturaleza,

a la música, en general con todo lo que implica el área sensorial y emocional (Castanedo, 2002).

Para comprender mejor, Perls, Hefferline y Goodman describieron lo que denominaron “Proceso de contacto-retirada” o “Ciclo de Excitación” que consta de cuatro etapas:

- 1. Precontacto.** Se manifiesta una necesidad o deseo como un conjunto de sensaciones que luego se transforma en excitación y finalmente adopta la forma de una figura (hambre, sed, deseo sexual, etcétera).
- 2. Inicio del contacto – toma de contacto.** Hay una movilización o activación de la energía para dirigirse al objeto que va a satisfacer esa necesidad, lo que implica la elección o rechazo de las posibilidades de acción. Al mismo tiempo la excitación retrocede al fondo.
- 3. Realización de contacto o pleno contacto.** En este punto del ciclo, se presenta una confluencia entre el organismo y aquello que satisface la necesidad. Se integra congruentemente percepción, acción, pensamiento y sentimiento, que finalmente conducen a la satisfacción de la necesidad.
- 4. Post-contacto o retirada.** Aquí se produce la retirada del objeto de satisfacción y la asimilación de la experiencia; por tanto, la integración y el crecimiento que se condensa psicológicamente en el organismo.

Joseph Zinker (discípulo directo de Perls) elaboró otro modelo que describe el ciclo del contacto y su uso en terapia; explica que el inicio se establece cuando la persona, a partir de un estado de *reposo*, siente que surge en él una necesidad, después *toma conciencia* de ella e identifica que puede satisfacerla movilizándolo en esa dirección la *energía* para orientar la *acción* y finalmente desembocar en el *contacto*; posteriormente vuelve a un estado de *reposo*. Este proceso se puede observar en la Figura 1 propuesta por Castanedo (2002).

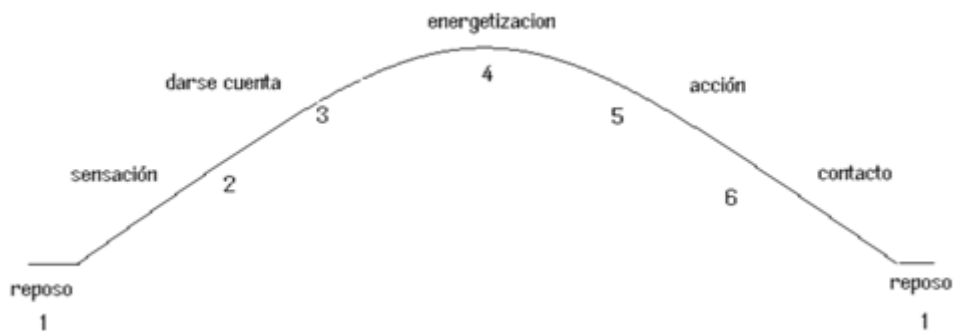


Figura 1. Modelo del Ciclo de la Experiencia

Observando las fases de este ciclo, se identifican seis etapas las cuales Stange y Lecona (2014) explican de la siguiente manera:

1. **Reposo.** La persona ha resuelto una necesidad y vuelve a un estado de equilibrio.
2. **Sensación.** Se considera el inicio del ciclo, la persona percibe la sensación aunque aún no la define claramente.
3. **Darse cuenta.** Es posible comprender y nombrar lo que se necesita; al mismo tiempo que se identifica aquello que puede satisfacer esa necesidad (la sensación se ha convertido en figura).
4. **Energetización.** La persona reúne la energía o la fuerza para realizar la actividad que la necesidad le requiere.
5. **Acción.** Comienza a satisfacerse la necesidad.
6. **Contacto.** Se logra alcanzar lo que se requería para satisfacer la necesidad. Se retoma la etapa de reposo al cierre del ciclo y la persona está en condiciones de empezar otro.

Castanedo (2002) señala que la tercera etapa del ciclo, representa uno de los elementos esenciales de la Psicoterapia Gestalt, porque el *darse cuenta* ayuda en el logro de ciertos aspectos para las personas usuarias, tales como:

1. Desplegar una mayor toma de conciencia de sí mismo/a, de su cuerpo, de sus emociones y de su medio.

2. Aprender a tomar como propias sus experiencias, en lugar de proyectarlas a los otros.
3. Aprender a identificar sus necesidades y desarrollar habilidades que le permitan satisfacerlas, sin dañar a terceras personas.
4. Mayor contacto con sus sensaciones.
5. Conocer su fuerza y capacidad de darse soporte, en lugar de depender del soporte de los demás.
6. Desarrollar sensibilidad al establecer contacto con su entorno y al mismo tiempo hacer frente y saber protegerse de situaciones destructivas que le puedan dañar.
7. Aprender a tomar responsabilidad por sus acciones y consecuencias.
8. Sentirse bien con su darse cuenta de la fantasía.

Todo lo dicho, representa que el darse cuenta reside en poner atención a las sensaciones y organizarlas. Como se puede notar la terapia gestalt trabaja con la toma de conciencia de las sensaciones; por lo tanto, si alguien bloquea sus sensaciones es imposible que llegue a concluir situaciones o completar el Ciclo de la Experiencia.

Por consiguiente para Zinker, el Ciclo de la Experiencia es un instrumento muy valioso con el que el terapeuta detecta con exactitud los bloqueos, resistencias o interrupciones que se dan en los pacientes, que imposibilitan la auto-realización del individuo.

Para Stange y Lecona (2014) estos se clasifican en:

1. *Postergación*. Se presenta cuando existen trastornos del ritmo, por los cuales la persona no es capaz de pasar a una nueva experiencia. En ocasiones en un acto voluntario (auto-interrupción) al dejar acciones para después y regresar una vez que se tenga mayor claridad.
2. *Desensibilización*. Es la resistencia que se presenta entre la sensación y la toma de conciencia e implica que la persona puede experimentar algunas sensaciones, sin comprender lo que significan.
3. *Proyección*. Es la tendencia a responsabilizar al ambiente o a los demás de lo que se origina en el sí mismo del individuo. Dicho en palabras, “La proyección es el

mecanismo por medio del cual el individuo evita apropiarse de su propia realidad” (Castanedo, 2002, p.95).

4. *Introyección*. Significa la aceptación de las proyecciones de los otros. Es decir, las actitudes, modos de actuar, de sentir y evaluar se consideran cuerpos extraños agregados a la personalidad. Se dice, que a mayor número de introyectos menor es la oportunidad para expresar e incluso descubrir lo que se es realmente.
5. *Retroflexión*. Es la resistencia entre la movilización de la energía y la acción y se manifiesta en conductas autodestructivas, que pueden tener una base fisiológica o estar formada por la fantasía del individuo. Generalmente son acciones como hacerse a uno mismo lo que se quiere hacer a otro o hacer a sí mismo lo que quiere que el otro le haga.
6. *Deflexión*. Es la interrupción entre acción y contacto, es típica en las personas que no relacionan sus actividades con su experiencia. Por lo general se describe como una forma de evitar el enfrentamiento o contactar de manera directa con el medio; lo que provoca disfunciones en la realidad y puede ocasionar sensaciones de vacío y superficialidad.
7. *Confluencia*. Es la condición de no contacto aunque se sigan produciendo otras interacciones importantes. La persona no establece límites entre ella y los demás, lo que imposibilita conectarse consigo misma.
8. *Fijación*. Consiste en recordar una experiencia de manera repetitiva, lo cual implica que la situación continúe afectando.

En el trabajo terapéutico, se espera que la persona usuaria identifique sus propios bloqueos y logre tener conciencia de ellos. Así mismo, que se responsabilice del proceso de cambio y desarrolle habilidades para enfrentar de manera saludable las situaciones adversas. Además, recordando que en la terapia gestalt se concibe a la persona como un todo en interacción consigo mismo, con los demás y con el medio en el cual se desenvuelve, se espera que el contacto entre el organismo y su medio sea flexible, para permitir la asimilación y adaptación de la persona, y por consiguiente facilitar el crecimiento y desarrollo personal.

Hasta aquí se expuso el ECP y la Psicoterapia Gestalt, a continuación el Modelo de Reconstrucción Experiencial para complementar el sustento teórico-metodológico de las estrategias de intervención comunitaria que forman parte del Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y Profesional que se describe en el capítulo II.

1.3 Modelo de Reconstrucción Experiencial

Finalmente, otra aportación teórica que emerge del enfoque Existencial-Humanista de la psicología (y que integra en algunas estrategias del modelo del PDP), es la Terapia de Reconstrucción Experiencial (en adelante TRE). Surge en la búsqueda de la transformación terapéutica para alcanzar el máximo impacto en el menor tiempo posible. Así, desde 1990, Rosario Chávez y Sergio Michel Barbosa (2009) han puesto en práctica el modelo en contextos latinoamericanos.

La Terapia de Reconstrucción Experiencial, se caracteriza por ser un modelo integrativo porque incorpora diversos recursos teóricos y terapéuticos provenientes de distintas perspectivas psicológicas. Como el ECP, elementos de origen Gestalt, la teoría de la personalidad de los Potenciales de Experiencia de Alvin Mahrer, el enfoque general de Procesamiento de Información, la terapia narrativa y la asociación libre.

Dentro de las sesiones de TRE, se tiene por objetivo promover cambios profundos y significativos, trabajando cinco etapas definidas por Michel y Chávez (2017):

- ***Exploración.***

Esta primera etapa, es especialmente importante pues sobre ella se cimienta todo el proceso terapéutico subsiguiente. Es en esta parte de la intervención, se establece un objetivo principal y uno secundario; el primero es proporcionar un clima de seguridad psicológica, es decir, que la persona usuaria tenga la libertad interior para expresar y explorar niveles cada vez más profundos y significativos de sus sentimientos y experiencias. El objetivo secundario es iniciar un proceso de expansión de conciencia, o de movimiento emocional interior encaminado a lograr la receptividad para el cambio.

Por lo tanto, en esta etapa se establecen y promueven las condiciones de apertura al cambio, donde la persona al ser escuchada (sin aprobaciones ni reprobaciones) puede explorar con libertad los espacios potenciales de su propia transformación experiencial. Considerando que *explorar* implica entrar en el marco de referencia de la otra persona, escuchar con empatía, acompañar la experiencia del usuario/a y crear un clima tanto de aceptación como de seguridad psicológica, el ejercicio de facilitar la exploración se ilustra con el reflejo Rogeriano.

Entonces, cuando la persona facilitadora es capaz de entender y acompañar la experiencia del usuario/a estará en condiciones de proseguir a la siguiente etapa, donde el explorador de sí mismo/a, se convierte en reconstructor de sí mismo/a .

- **Reconstrucción.**

El objetivo principal de la segunda etapa es resignificar internamente la percepción que de su propia historia y del mundo tiene la persona usuaria. Para ello, la experiencia personal se lleva a estados de expansión de conciencia, al revivir emocionalmente escenas de la historia del usuario/a. Así, *reconstruir* vivencialmente las experiencias, posibilita el cambio transformativo al amplificar e integrar a su repertorio personal recursos útiles para situaciones problemáticas. En este proceso de reconstrucción se establecen nuevas relaciones entre los potenciales operativos (maneras de funcionar), con una intensidad y consistencia propia; frecuentemente verbalizadas por la persona como partes de sí mismo que anteriormente eran negadas, lo que permite el cambio de patrones internos y externos.

Para ello, es importante, que la persona facilitadora acompañe con escucha experiencial para vivenciar con toda su conciencia, intensidad, precisión y detalle las experiencias y sentimientos del usuario/a, con el fin de empujar hacia adelante. El escuchar experiencialmente representa un modo para caminar hacia la actualización.

- **Redecisión.**

Cuando en el proceso terapéutico, la seguridad psicológica y la expansión de conciencia llegan a un nivel máximo, es el momento de mayor apertura al cambio, es

decir, el momento de la redecisión. La tercera etapa del Modelo de TRE, representa la oportunidad de reformular -resignificar, reencuadrar, recontextualizar- la experiencia y de visualizar de manera más racional aquellas decisiones usualmente tempranas, no reconocidas y determinantes que consolidaron una manera de ser y de percibir el mundo. Una condición para facilitar el cambio (al ritmo de la persona usuaria) es la comprensión fenomenológica, profunda y respetuosa de la experiencia personal por parte del/a facilitador/a, es decir, entender visceralmente la experiencia de la persona, tal como fue; entender que la persona hizo lo mejor que pudo, con sus modelos, recursos, limitaciones y circunstancias.

- ***Reconciliación.***

La consigna básica de esta etapa, es que la persona usuaria se quiera, aprecie y valore de forma completa, a pesar de la invalidación externa. Cuando la persona invierte su energía en aceptarse, en seguirse explorando tal como es y en permitir el flujo de su experiencia, entonces el proceso de cambio fluye. La aceptación incondicional por parte de la persona facilitadora hacia la usuaria es importante durante esta etapa porque los mensajes implícitos transmitidos tienen que ver con el respeto, valor y aprecio en el momento del proceso con los recursos y limitaciones propios del usuario/a.

- ***Ensayo.***

La última etapa involucra elementos conductuales de práctica de los recursos redescubiertos y redimensionados durante el proceso de reconstrucción experiencial. En términos de procedimiento, el ensayo parece idéntico a otras prácticas conductuales, sin embargo, la diferencia radica en la vivencia de la experiencia de poseer dichos recursos que encaminan el proceso de transformación. La base del ensayo, se vincula con la autoeficacia de la persona usuaria, es decir, con la experiencia interna del *yo puedo* y de la percepción de la persona acerca de su propia capacidad o disponibilidad para realizar determinada conducta (Bandura, 1981; citado en Michel y Chávez, 2017). La nueva conducta por sencilla que parezca se convierte en una vivencia interna significativa, que se experimenta con expansión y apertura, como algo propio.

La reconstrucción experiencial opera como un espacio de transformación y promoción del cambio personal, a través de la búsqueda interior de los recursos propios de cada usuario/a. Michel y Chávez (2107) presentan cuatro variables del cambio terapéutico que ponen de manifiesto el poder transformativo de cada sesión de la TRE:

1. *La seguridad psicológica operativa*. Durante la etapa de exploración, se promueve la seguridad psicológica operativa por medio de tres recursos terapéuticos vinculados entre sí:
 - *Respuestas-reflejo*. Introducidas al mundo de la psicoterapia por Carl Rogers, quien las clasificó en simple, de sentimiento o de elucidación (explicación en el apartado de Condiciones necesarias y suficientes: instrumentalización).
 - *Ego auxiliar*. Utilizado en el psicodrama, donde el facilitador/a habla en primera persona y le pone voz a los sentimientos captados en el usuario/a, la consigna de este recurso es la de “meterse en la piel del protagonista y ser esa persona, hasta el punto de sentir sus pensamientos” (Schutzenberger, 1966; citado en Michel y Chávez, 2017).
 - *Escucha experiencial*. Implica contactar y validar la experiencia accesible de la persona. La consigna de este recurso, es acompañar la experiencia y empujarla hacia niveles de mayor contacto y profundidad; por lo que se recomienda que tanto la persona que facilita como la que es usuaria, cierren los ojos para poder sumergirse de manera concentrada en la experiencia.

El producto final de la seguridad psicológica operativa, es el reconocimiento aceptante y la validación de cada una de las partes que conforman a la persona usuaria.

2. *La expansión de conciencia*. Comprende revivir la experiencia interna de la persona usuaria en el aquí y en el ahora, Por lo tanto, es la variable crucial en la transformación de los paradigmas personales del comportamiento humano. Es en

la etapa de reconstrucción, cuando la expansión de conciencia incrementa; generando un aumento súbito y efímero de la capacidad procesadora mental.

3. *La aceptación psicológica profunda*¹². En la promoción de la seguridad psicológica profunda, la persona facilitadora contacta la *polaridad* oculta de la persona usuaria, a través de la escucha experiencial de las vivencias. Por ejemplo, el usuario/a puede en un momento estar inmerso en profundos y aterradores sentimientos de culpa, y en cuestión de instantes experimentar una deliciosa sensación de poder, que aparentemente nada tiene que ver con el momento experimentado segundos antes, justo entonces, el facilitador/a invita al usuario/a a tratar al recién aparecido potencial profundo. Así, la presencia de los potenciales profundos requieren de reconocimiento, aceptación e integración; para obtener un nuevo potencial integrado, actualizado, incluyente y único.
4. *La focalización del sentimiento*. La transformación personal, depende en gran medida de la capacidad de la persona usuaria y facilitadora, para mantener la atención enfocada en la experiencia. De tal modo, que si la persona facilitadora mantiene consistentemente focalizando (lo que significa la capacidad del cliente y del terapeuta para mantener la atención enfocada en la experiencia) y empujando el sentimiento hacia delante, seguramente el usuario/a entrará en contacto con áreas de su propia experiencia que al ser recibidas, aceptadas e integradas se convierten en recursos importantes para su crecimiento personal. Por ejemplo, alguien que se acepta aun reconociendo sentir culpa, tristeza, alivio, etcétera y lo asume como algo propio.

En pocas palabras, el modelo terapéutico TRE, pretende el contacto y la búsqueda interior. Lo que implica caminar por senderos de autodescubrimiento y la integración al encuentro experiencial del sentido de la vida en sesiones individuales.

A continuación, se presenta el Círculo de Aprendizaje Interpersonal, como una propuesta de trabajo grupal desde la Terapia de Reconstrucción Experiencial.

¹² El concepto de *potencial profundo* representa la contraparte del modo operativo de experimentar el mundo.

1.3.1. Círculo de Aprendizaje Interpersonal (CAI)

Sergio Michel y Rosario Chávez desarrollaron una herramienta sencilla, versátil y con un potencial de impacto tanto a nivel personal como comunitario; al que nombraron Círculo de Aprendizaje Interpersonal (CAI) inspirado en la psicología de Carl Rogers y el modelo experiencial de Alvin Mahrer.

“Su aplicación específicamente a los contextos grupales está inspirada en el trabajo de Ubaldo Palomares (y su programa de círculo mágico), Jackins Harvey (Reevaluación), Miller y sus colaboradores (Programa Minnesota de comunicación para parejas) y el Laboratorio Nacional de Entrenamiento (NTL) entre otros” (Michel, 2009, p. 83).

Lo característico del CAI, es que el desarrollo personal y comunitario se estimula cuando la persona facilitadora promueve un clima tanto de respeto, confianza y de seguridad psicológica; en el que cada miembro del grupo transmite que entendió la experiencia del otro, a través de escuchar auténtica y empáticamente, es decir, estando presentes con toda la atención puesta en entender (no en cambiar) la experiencia. Evitando así, los juicios, soluciones y las opiniones.

La consigna del CAI, es acompañar un proceso y aprender de él, de tal modo que la persona que participa en los círculos, experimenta sentirse escuchada, validada, reconocida, respetada y estimulada en su propio potencial como persona, esto es, experimenta una transformación interna, un cambio en la forma de relacionarse consigo misma y con los demás, un cambio de conciencia, de dirección hacia una cultura participativa y de colaboración. Lo que conlleva a responder ante el grupo con mayor interés, sensibilidad y compromiso; pero sobre todo a la construcción del diálogo protegido (Michel, 2009).

Una sesión de CAI nivel I, tiene como propósito modelar una cultura de respeto a las diferentes formas de sentir, pensar y actuar. La secuencia básica que establece Michel (2009) es:

1. Establecer las condiciones de trabajo.

- a) La persona facilitadora y el grupo se acomodan en círculo.
 - b) El acomodo es heterogéneo (sin importar edad, sexo, función laboral, etcétera).
 - c) El espacio debe ser confortable, aislado de ruidos y distracciones.
2. Revisión de las reglas del círculo. Todas las personas (incluyendo a la facilitadora) tienen la oportunidad de compartir algo personal.
- a) Es válido pasar si alguien no desea compartir algo.
 - b) Escuchar en silencio con la mayor atención posible a la persona que está hablando de su experiencia.
 - c) El tiempo de compartir se distribuye equitativamente.
 - d) Prohibido las burlas, comentarios, interrupciones, ni preguntas.
 - e) Confidencialidad.
3. Introducción al tema de la experiencia.
- a) Se comunica de manera explícita el tema del cual se hablará, retomando alguna experiencia particular.
 - b) La persona facilitadora solicita que las personas contacten con la experiencia que van a compartir.
4. Fase de expresión.
- a) Invitación abierta para compartir la experiencia (si no hay voluntarios, la persona facilitadora toma el primer turno para compartir su experiencia).
 - b) Las personas participantes tienen la oportunidad de descubrir, aprender y crecer a través de la experiencia de escuchar y ser escuchados.
5. Fase de validación (escucha y síntesis).
- a) La persona facilitadora indica que es momento de tratar de repetir o sintetizar de la manera más precisa lo que algún miembro del grupo compartió, si es necesario, se pide que se complemente la información.
 - b) Se pregunta directamente si la persona siente que se le entendió, y se le da un breve espacio para que complete o puntualice su versión.
 - c) Se toma en cuenta a cada uno de los miembros del grupo que compartió su experiencia.
6. Cierre de la sesión del círculo.

- a) Si el tiempo lo permite, la persona facilitadora pregunta *¿qué aprendieron el día de hoy?*
- b) Se da por concluida la sesión formalmente agradeciendo la participación por compartir y/o por haber escuchado.

Respecto a la metodología de los CAI, de inicio se comparten sentimientos y vivencias personales que permitan conocerse entre los miembros del grupo; después se procede a la exploración de posibles soluciones, estrategias, objetivos, metas, tareas, funciones, etcétera. Siguiendo esta línea, Michel (2009) describe los niveles de implantación del CAI:

- *Primera etapa (nivel I)*. La validación o reflejo de experiencias compartidas se lleva literal, es decir, la gente repite lo que escucho, y pone en el mismo acuse de recibo, los sentimientos y los contenidos descriptivos del relato. En esta etapa se desarrolla la participación y se promueve un ambiente psicológico favorable en el que se aprende de la experiencia de los demás, por medio de la escucha respetuosa y atenta. El tiempo sugerido para trabajar en este nivel es de 15 horas.
- *Segunda etapa (nivel II)*. El objetivo específico de este nivel, consiste en promover un *manejo constructivo de sentimientos* (Larios, 1994; citado en Michel, 2009). Cuando una persona toma conciencia de la transparencia de la comunicación propia y ajena, es capaz de reconocer con mayor precisión y oportunidad sus propios sentimientos y deseos, por lo que se estará en mejores condiciones de promover relaciones más significativas, estimulantes y solidarias. Así mismo, se desarrolla la capacidad de escuchar, entender y distinguir entre sentimientos, pensamientos, deseos, peticiones, descripciones de hechos y decisiones tomadas en torno a alguna acción.
- *Tercera etapa (nivel III)*. En esta etapa se promueve un clima de intercambio que facilite el fluir de la retroalimentación al interior del grupo, con la finalidad de informar como los miembros se afectan entre sí. Lo que estimula los recursos individuales y sociales a través de la promoción de las condiciones facilitadoras de libertad interior y exterior en cada persona para compartir las incomodidades y

satisfacciones experimentadas al interior de su grupo. Lo que implica el desarrollo de habilidades tanto de recepción empática como de expresión asertiva.

El CAI es aplicable en el contexto de una relación donde existen dos o más personas con un mínimo de disponibilidad de interés para compartir la experiencia propia y validar la del compañero/a. Es importante mencionar que las Respuestas Automáticas Bloqueadoras (RABs) impiden el establecimiento del clima de seguridad psicológica. Se consideran como RABs algunas conductas como: ofrecer soluciones, resolver, advertir, sermonear, bromear, distraer, indagar, curiosear, interpretar, utilizar el sarcasmo o la ironía, cambiar de tema, invalidar un sentimiento, regañar, disculparse, dar explicaciones, aprobar, dar información racional, entre otros comportamientos.

En efecto, el CAI promueve relaciones de mayor cercanía entre las personas independientemente de sus diferencias. Si bien, las similitudes nos ayudan a identificarnos, el desarrollo de la cercanía se da a través de compartir lo que somos, sentimos y pensamos, aunque ello no coincida con las expectativas o intereses del otro.

Los CAI, promueven climas de seguridad psicológica, de libertad y de mayor armonía, fomentando una cultura del diálogo, porque es este factor, el espacio donde la persona experimenta el derecho a ser y expresar sus pensamientos, sentimientos y finalmente su vocación (Michel, 2009).

En el capítulo II, se retoma el CAI como ejercicio vivencial del proceso de formación de personas facilitadoras y la manera en cómo se lleva a cabo desde la estrategia de Orientación Individual. Sin embargo, para facilitar la lectura y comprensión se aborda desde el primer capítulo el sustento teórico, las características principales y la descripción metodológica.

A lo largo del capítulo, se revisaron los modelos teóricos cimentados en la Psicología Existencial-Humanista como el Enfoque Centrado en la Persona, la Psicoterapia Gestalt y la Terapia de Reconstrucción Experiencial. Enfatizando autores principales, conceptos y metodología.

Lo que permite visualizar la estructura teórica que da forma al **Proyecto de Promoción del Desarrollo Profesional y Personal**. Y por consiguiente, la base para la aplicación de la **Orientación Individual**, que aunque no es un trabajo terapéutico como tal, tiene resultados similares.

A continuación en el capítulo II, se ahonda en la historia del PDP, sus estrategias, la formación de facilitadores a través del CAI y los escenarios de intervención.

II. PROYECTO DE PROMOCIÓN DEL DESARROLLO PERSONAL Y PROFESIONAL (PDP)

2.1 Antecedentes

Meses después de que terminara la huelga de la UNAM, en el año 2000, se registra en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) un incremento en la matrícula de ingreso, así como problemas de deserción escolar y altos índices de reprobación (Delgado, López, Martínez y Porras, 2010).

La ausencia de programas institucionales que atendieran estas necesidades de desarrollo personal y profesional de la comunidad de la FESI; da oportunidad a que en ese año, surja el Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y Profesional (PDP), inscrito en la asignatura “Psicología Aplicada Laboratorio VII y VIII” de la licenciatura en Psicología (Delgado, López, Martínez y Porras, 2007).

Con el apoyo de la Secretaría de Desarrollo y Relaciones Institucionales, las profesoras, Gabriela Delgado Sandoval, María Elena Martínez Chilpa y Leticia Maldonado Durán propusieron el Proyecto de Identidad Personal (PIPE), que posteriormente nombraron PDP (Barrios, 2010). Para el año 2003 se incorporaron como coordinadoras del proyecto las profesoras María Kenia Porras Oropeza, Gisel López Hernández y María Esther Rodríguez de la Rosa (Delgado y Porras, 2010).

De acuerdo con documentos internos del proyecto; el marco teórico, metodológico y aplicado en el que se sustenta el PDP, es la psicología existencial-humanista; y en particular el Enfoque Centrado en la Persona (ECP)(Delgado et al., 2007), la Psicoterapia Gestalt y la Terapia de Reconstrucción Experiencial (TRE) . En el punto 2.2.1 se explica el proceso formativo de los/as facilitadores/as bajo este paradigma de la psicología. El cual consiste en la revisión de contenidos teóricos, metodológicos y aplicados tanto del ECP como de la Psicoterapia Gestalt, entrenamiento de habilidades de intervención y la promoción del crecimiento personal a través del CAI.

En el PDP destacan tres funciones principales; 1) *la docencia*: que se encarga de la formación integral (teórica, metodológica, práctica y vivencial) del estudiantado en servicio social desde el modelo existencial-humanista; 2) *el servicio a la comunidad estudiantil*, atendiendo las necesidades de crecimiento personal a través de estrategias de intervención que lo promuevan, y finalmente 3) *la investigación*: generando acciones para la evaluación y retroalimentación del PDP (Delgado et al., 2007).

Con respecto a la investigación, en el año 2004, se realizaron las primeras investigaciones aplicadas sobre la efectividad de las estrategias del PDP¹³. Durante seis años (del 2004 al 2010) se realizaron en total diez investigaciones sobre la teoría, metodología y aplicación del PDP en la FESI, cuyos temas principales era la aplicación de las estrategias del PDP y su impacto en la comunidad universitaria; el proceso de formación de los facilitadores/as del desarrollo profesional y personal; y la conceptualización de la naturaleza humana; contribuyendo a:

1. Cambios en los procesos de formación de los facilitadores/as de desarrollo humano en las estrategias de intervención.
2. La modificación en las estrategias de intervención del proyecto.
3. La aportación en las formas de registro y análisis de la experiencia de los promotores/as en la ejecución de las estrategias del proyecto.
4. La reflexión crítica sobre las actitudes básicas y su efectividad en las actividades de intervención (Delgado y Porras, 2010).

El Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y Profesional, establece como filosofía ofrecer un servicio de calidad y gratuito entre pares; en el ciclo escolar 2013-1 y 2013-2, el PDP decidió ampliar sus estrategias a otras comunidades estudiantiles pertenecientes a la UNAM; particularmente, a cuatro planteles (de los cinco) del Colegio de Ciencias y Humanidades: 1) Azcapotzalco, 2) Vallejo, 3) Naucalpan y 4) Oriente.

¹³ Mujica García, A.L. y Nava García, M. D. (2004). *Plan tutorial correctivo para el mejoramiento académico en los alumnos de la carrera de enfermería desde ECO*. (Tesis de licenciatura). UNAM, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Los Reyes Iztacala, Edo. de México.

Rojas Gutiérrez, I. y Taionar Amezcua, M. P. (2004). *Plan tutorial de prevención dirigido a los alumnos de la carrera de enfermería basado en el modelo de desarrollo humano aplicado a la educación*. (Tesis de licenciatura). UNAM, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Los Reyes Iztacala, Edo. de México.

A pesar de que los facilitadores/as se enfrentaban a la aplicación de las estrategias de intervención comunitaria en un ámbito diferente y con una población calificada como vulnerable (adolescentes); se instigó a perseverar los valores característicos de dicho proyecto, tal como la responsabilidad, la honestidad, el respeto, la confianza, la libertad, la solidaridad y la disposición a la colaboración.

En el 2015, el PDP era coordinado por cinco profesoras del Área de Psicología Social Aplicada: la Mtra. Gabriela Delgado Sandoval, Lic. Ana Karina García Santillán, Lic. María Elena Martínez Chilpa, Mtra. Gisel López Hernández y la Mtra. María Kenia Porras Oropeza.

Para el 2018, el PDP es dirigido por la Mtra. Gabriela Delgado Sandoval, Lic. Ana Karina García Santillán, Mtra. Gisel López Hernández, Mtra. María Kenia Porras Oropeza y el Mtro. Luis Alberto Rivero Sánchez. Lo que ha propiciado la diversificación de estrategias de intervención. Por ejemplo: Microtalleres de Desarrollo Personal, Talleres de Desarrollo Humano, Escucha para Familias, Grupos de Escucha, Círculos de Aprendizaje Interpersonal y la Orientación Individual.

2.1.1. Objetivos del PDP

El PDP está conformado por estrategias de intervención comunitaria. Antes de abordar este aspecto, es necesario mencionar los objetivos que persigue dicho proyecto. El objetivo general del PDP, es mejorar la calidad de vida de la comunidad de la FESI para impactar en el rendimiento académico. Para conseguirlo se plantean tres objetivos específicos:

1. Facilitar y promover el desarrollo personal y profesional de la comunidad estudiantil de la FESI y mejorar sus relaciones socio-afectivas.
2. Formar promotores del desarrollo humano desde la psicología humanista.
3. Evaluar y retroalimentar al PDP.

Es importante resaltar que el tercer objetivo específico, ha permitido la reestructuración de la meta principal que sustenta la funcionalidad y los propósitos del PDP, teniendo siempre en mente el beneficio de la comunidad universitaria, esto quiere

decir, que a través de la evaluación y retroalimentación, de los mismos promotores del desarrollo personal y profesional (alumnos/as y profesoras) se ha modificado el objetivo general sin perder de vista las necesidades del estudiantado de la FESI (Delgado et al., 2007).

Durante muchos años, en el objetivo general se planteó que al mejorar la calidad de vida, el rendimiento escolar incrementaba. Hoy en día, como consecuencia de la revisión crítica de los objetivos, plantea que las estrategias de intervención comunitaria, propias del PDP, tendrán un *impacto* en el rendimiento pero no son el foco de las intervenciones.

Originalmente, las estrategias del PDP, se orientaban en ofrecer un servicio entre pares, es decir, estudiantado universitario trabajando con usuarios/as universitarios/as. Sin embargo, en los ciclos escolares que corresponden al año 2013-1 y 2013-2¹⁴; dos de las cuatro estrategias de intervención comunitaria (que se explicarán a detalle en el punto siguiente), se aplicaron con estudiantes inscritos en los planteles de Colegios de Ciencias y Humanidades pertenecientes a la UNAM.

2.1.2. Estrategias

Desde el surgimiento del PDP, se crean las estrategias de intervención comunitaria, como el medio para atender las necesidades que prevalecen en la FES Iztacala. En el 2013, eran cuatro estrategias, cada una con su respectivo objetivo.

1. *Microtalleres (MT)*: su objetivo es incidir en el desarrollo personal de la comunidad estudiantil de la FES-I a partir del segundo semestre de todas las carreras. Abordando temas como autoestima, identidad profesional, relaciones interpersonales, familiares y de pareja. Esta estrategia se realiza en dos sesiones de dos horas cada una (Delgado et al., 2010).

¹⁴ De acuerdo al calendario escolar UNAM, de agosto de 2012 a mayo de 2013.

2. *Talleres largos*¹⁵ (TL): el objetivo es influir de manera positiva en el autoconocimiento y el desarrollo personal de la comunidad Iztacalteca, de cuarto semestre en adelante de todas las carreras. Los TL se propusieron como una opción para los alumnos/as que desearan tener un trabajo personal profundo o como continuidad del proceso en la participación de la estrategia de MT. Dentro de los temas que se incluyen son: autoestima, sexualidad, adicciones, hábitos alimenticios, comunicación, habilidades sociales, etc. Su duración es entre 8 y 20 horas, distribuidas en ocho sesiones de dos horas cada una, en horarios flexibles y disponibles para los/as participantes. La metodología de esta estrategia incluye el trabajo grupal, así como técnicas y ejercicios vivenciales que permiten la exploración de sentimientos, pensamientos y actitudes, para promover la salud emocional e identidad personal (Barrios, 2010).
3. *Difusión y Sensibilización* (DS): a diferencia de las demás estrategias, esta surge en el ciclo escolar 2006-1, de la necesidad para poder atender a aquellas personas que no acuden a las otras tres estrategias. El objetivo de la DS es establecer un contacto con la comunidad de Iztacala que difunda las actividades de PDP y sensibilice a la población hacia el crecimiento personal, a través de medios escritos, visuales y audiovisuales (Delgado, López, Martínez y Porras, 2006; en Barrios, 2010).
4. *Orientación individual* (OI): estrategia pensada en alumnos/as interesados/as en trabajar a nivel personal. En asesorías individuales con una duración de cincuenta a sesenta minutos por semana; dependiendo la duración del semestre es el número de sesiones que se realizan, por lo general se llevan a cabo un máximo de 13 a 14 sesiones. De esta manera, el objetivo es fortalecer el autoconocimiento de manera individual de las personas de la comunidad de la FES-I para promover su desarrollo personal y profesional.

Además desde el 2003 como parte del PDP, se realiza la “*Jornada de salud*” en la primera o segunda semana de febrero, el propósito de esta actividad es dar a conocer

¹⁵ También denominados como “Talleres largos vivenciales de Desarrollo Humano” o “Talleres de Desarrollo Humano”.

las diferentes estrategias de intervención que el PDP pone a disposición de la comunidad universitaria, así como también, que las personas interesadas puedan inscribirse (Barrios, 2010).

En el apartado siguiente abordaré la OI para señalar sus objetivos particulares y sus características.

2.2. Orientación Individual

Esta estrategia de intervención comunitaria, tiene sus orígenes desde la creación del PDP, en el año 2000 por Leticia Maldonado Durán, quien coordinó la estrategia hasta el 2005. La característica principal de la OI, es el trabajo a nivel individual, mediante la asesoría y acompañamiento psicológico.

Comúnmente suele equipararse a la OI, con un proceso terapéutico tradicional. Sin embargo, las coordinadoras del proyecto estipularon siete características¹⁶ que permiten esclarecer la diferencia (Delgado, López, Martínez y Porras, 2006; citado en Barrios, 2010):

1. Está definida en el tiempo por la duración del semestre.
2. Está abierta y vinculada a temas específicos, tales como violencia, duelos, adicciones, etcétera.
3. Ofrece un doble beneficio: enriquece a prestadores/as del servicio social (facilitadores/as) y a la comunidad estudiantil.
4. Cuenta con el respaldo de una institución con lugares y fechas establecidos.
5. Fortalece la identidad profesional de los/as futuros/as psicólogos/as ante su propia comunidad.
6. Rompe con la tradición de ir a otras comunidades a ofrecer servicio de atención psicológica como parte de las prácticas de servicio social.

¹⁶ Para facilitar la explicación se modificó el orden de las características del documento original.

7. Es una estrategia de intervención comunitaria entre pares en la que el estudiantado adquiere experiencia de formación profesional al ofrecer las asesorías psicológicas.

Dichas características cambiaron en el ciclo escolar 2013, al ampliar la intervención del PDP a la comunidad educativa de la UNAM de nivel medio superior (bachillerato) donde el trabajo no fue entre pares (las personas facilitadoras cursaban la licenciatura).

Las personas facilitadoras participaron en la aplicación de las estrategias de intervención comunitaria, con estudiantes de bachillerato, que acudían a un plantel del Colegio de Ciencias y Humanidades; ya sea Vallejo, Azcapotzalco, Naucalpan u Oriente. Siendo éste último escenario, la única comunidad donde se aplicó la OI, al responder a la solicitud institucional. En los demás planteles se impartieron *Talleres de Desarrollo Humano* (García, Delgado, López, Martínez y Porras, 2013).

Así, desde octubre en el ciclo escolar 2013-1, comenzó la Orientación Individual¹⁷, en el CCH Oriente y finalizó en mayo, dos semanas antes de concluir el semestre 2013-2, según el calendario escolar UNAM. Posteriormente, se retoma la intervención a través de la OI en un contexto académico diferente.

Los objetivos que plantea la estrategia de OI son:

- Que los alumnos y alumnas que participan como facilitadores y facilitadoras, desarrollen y adquieran conocimientos, habilidades y actitudes para facilitar y promover de manera individual el desarrollo integral de los/as estudiantes de la FES-I.
- Fomentar el auto-conocimiento de manera individual de las personas de la comunidad de la FES-I que participan en esta estrategia para promover su desarrollo personal y profesional.

¹⁷ Solo por mencionar, en ese mismo ciclo escolar, la estrategia de OI realizó Diagnósticos Comunitarios Participativos; en la FES Iztacala sobre las necesidades de atención psicológica del estudiantado y en el CCH Oriente sobre la percepción en los temas de suicidio y adicciones.

Esto quiere decir que desde la creación del PDP y de esta estrategia de intervención; los objetivos estaban pensados en la comunidad universitaria, beneficiando tanto a los alumnos/as de Psicología, prestadores/as de servicio social; así como al estudiantado que se inscriben a la Orientación Individual para tomar el servicio. Como se menciona en la característica número tres.

Para esclarecer esta idea, en la asignatura *Psicología Aplicada Laboratorio VII y VIII* (de los grupos incorporados al trabajo del PDP), las alumnas y alumnos de séptimo y octavo semestre de la carrera de Psicología, son los responsables de proporcionar el servicio de las estrategias de intervención; para este fin, llevan un programa de formación basado en el modelo existencial-humanista, retomando principalmente teoría y metodología del Enfoque Centrado en la Persona de Rogers, y de la escuela Gestáltica, que se describe en el siguiente apartado.

2.2.1. El proceso de formación de facilitadores/as desde la Psicología Existencial-Humanista: Psicoterapia Gestalt y Enfoque Centrado en la Persona

Antes de explicar el proceso de formación de personas facilitadoras de la Orientación Individual, es importante recordar, que por medio de la asignatura de Psicología Aplicada Laboratorio (PAL); los/as alumnos/as, son asignados a realizar en alguna institución, asociación, o colegio; sus prácticas que complementan su formación como psicólogos/as.

En el caso del Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y Profesional, ofrece al estudiantado de psicología la opción de concluir su servicio social aplicando alguna estrategia de intervención comunitaria, dentro o fuera de la institución universitaria.

En la siguiente figura se sintetiza el proceso de formación de personas facilitadoras en el PDP (García, López, Martínez y Porras, 2015).

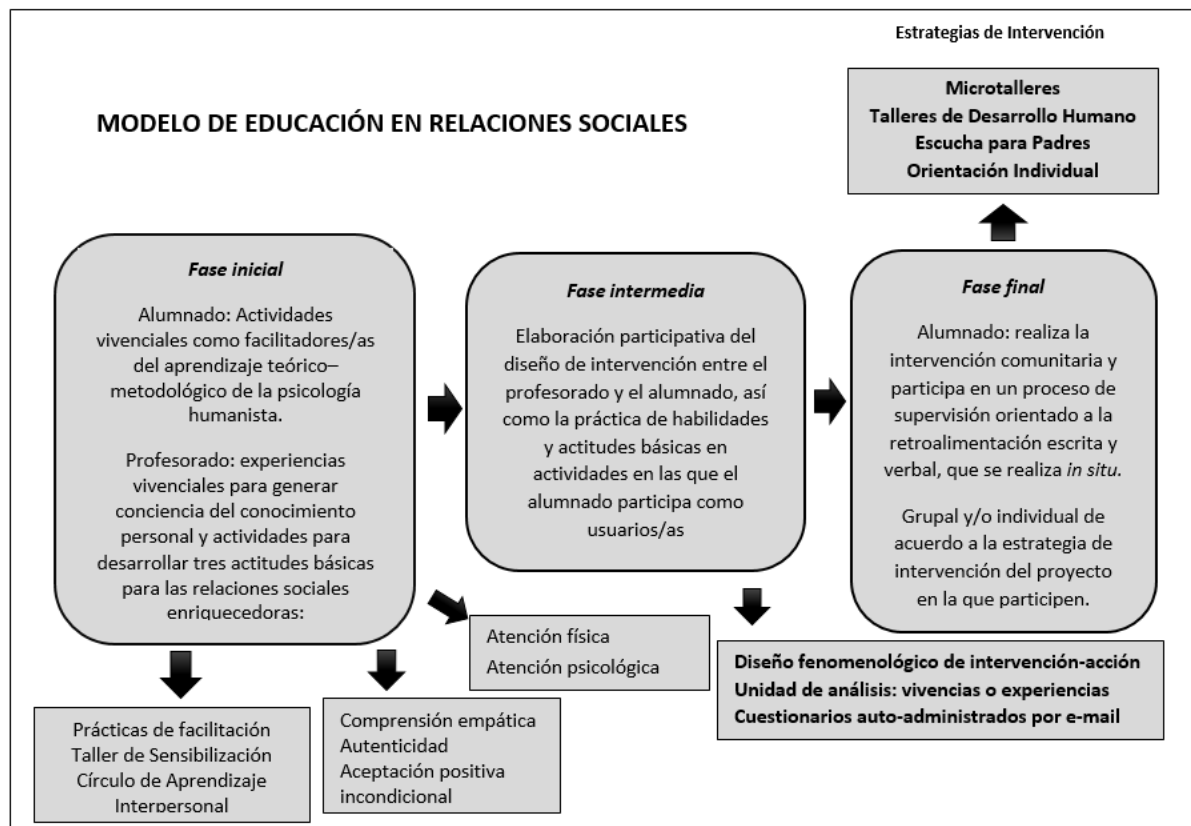


Figura 2. Modelo de educación en relaciones sociales.

Se observa que la formación de personas facilitadoras en alguna de las estrategias de intervención propias del PDP, está dividido en fase inicial, intermedia y final.

Dado que es necesario aprender a ser facilitador/a; los alumnos/as llevan un programa de formación de habilidades donde conocen los conceptos básicos de la Psicología Humanista, específicamente del Enfoque Centrado en la Persona y la Psicoterapia Gestalt, obteniendo conocimientos y herramientas concretas para cubrir el objetivo de cada una de las estrategias.

Martínez, López y Porras (2010), esclarecen que para cada estrategia del PDP, la formación está dirigida al desarrollo de habilidades específicas de acuerdo a sus objetivos. Por ejemplo, en la estrategia de *DS* se pretendía el desarrollo de habilidades para el reconocimiento de necesidades, expresión creativa, sensibilización, atención y

aceptación del otro. Mientras que para los *TL* y *MT* las habilidades a desarrollar se enfocan en la facilitación del crecimiento individual a través de un proceso grupal.

Particularmente, en la *OI* se forman personas facilitadoras de procesos individuales, con base en conocimientos teóricos y destrezas prácticas para la instrumentalización de las formas de comunicación y las actitudes básicas, que promueven el cambio y el crecimiento personal.

En sí, la formación de personas facilitadoras se divide en dos fases. La primera fase se lleva a cabo en séptimo semestre, momento en el que se revisa la teoría del ECP, la Psicoterapia Gestalt y la TRE; para que en la segunda fase, que es, en octavo semestre se ponga en práctica el conocimiento adquirido, ofreciendo el servicio de la *OI* a la comunidad estudiantil.

Durante el séptimo semestre, las actividades son preparadas por los alumnos/as; por medio de exposiciones con diferentes materiales, ejercicios o técnicas didácticas para facilitar la asimilación de información de manera activa, breve y clara. Así mismo, se pide la participación de los alumnos/as que no exponen a través de la lectura de los textos y las aportaciones personales (Barrios, 2010).

El desarrollo temático de las clases teóricas¹⁸ se divide en seis temas, que son:

- **Tema 1. “Desarrollo Existencial Humanista”.** Principios básicos de la filosofía existencial y la Psicología Humanista, fundamentos epistemológicos del Enfoque Centrado en la Persona y la Gestalt, Enfoques en el Desarrollo Humano, actitudes básicas desde el ECP (la congruencia, la aceptación positiva incondicional, y la comprensión empática) y el Darse Cuenta en sus tres niveles (de la fantasía, exterior e interior)

¹⁸ Temario ciclo escolar 2013-1; es posible, que actualmente se encuentren diferencias en el temario de las clases teóricas, recordemos que el PDP está en constante transformación, buscando siempre la mejora para la comunidad estudiantil.

- **Tema 2. “Habilidades básicas para promover el desarrollo humano existencial”.** Metodología y técnicas de la Psicoterapia Gestalt, Atención física y psicológica. Trabajo en grupo.
- **Tema 3. “Instrumentalización de las habilidades básicas para promover el desarrollo humano”.** Reflejo simple, reflejo de sentimiento, reflejo de elucidación. Inicio Círculos de Aprendizaje Interpersonal (CAI). Destrezas del facilitador/a: concretización, conducta no verbal, pistas paralingüísticas, confrontación, auto-revelación y proximidad del facilitador/a.
- **Tema 4. “Aspectos importantes para el desarrollo humano existencial humanista”.** Diferencia entre sentimiento y emoción. Emociones primarias. La música y su relación con las emociones y los sentimientos. Marcos teóricos y metodológicos para el trabajo emocional.
- **Tema 5. “Intervenciones psicológicas para la promoción del desarrollo humano”.** Intervenciones psicológicas, proceso y papel del facilitador/a. Psicología de la comunidad. Aportaciones del ECP al trabajo comunitario.
- **Tema 6. “Habilidades de evaluación”.** El proceso de evaluación: auto-monitoreo, retroalimentación y supervisión.

Durante la revisión teórica, se da inicio de forma paralela a los CAI (ver capítulo I), el objetivo de incluirlos en el proceso de formación, es para que los aprendices de psicología, vivan desde su experiencia las habilidades y actitudes de facilitación, a su vez que reconozcan las habilidades que tienen para promover el Desarrollo Humano.

Los CAI se realizan una vez por semana, al finalizar la exposición de los temas teóricos. El contenido a tratar es sugerido por la profesora o por los/as alumnos/as; además se establecen reglas que generen una atmósfera de seguridad en el grupo, como el respeto hacia el otro, la privacidad, la confianza, la libertad de expresión o de silencio según como se desee. Esta dinámica, sirve para practicar y vivenciar en propia persona la auto-exploración y el auto-entendimiento, de igual manera permite identificar

y desarrollar las actitudes básicas y las formas de instrumentalizarlas (respuestas reflejo).

Además de los CAI, se lleva a cabo una práctica llamada *juego de roles*¹⁹, que consiste en que, de los integrantes del grupo, un alumno/a sea el facilitador/a y otro el usuario/a y viceversa; la evaluación es efectuada por los demás compañeros/as de grupo y la profesora, apoyándose del esquema “guía de observación para el monitoreo”, en ella se describen las actitudes y acciones a realizar por el alumno/a facilitador/a; de esta manera el alumno/a sabrá cuáles son sus recursos y cuales sus áreas de oportunidad y así mejorar su desempeño (Porras, 2007; en Barrios, 2010).

La finalidad del CAI y del juego de roles es que antes de encontrarse frente al otro, el facilitador/a pueda entender al usuario/a durante su proceso, utilizando como ayuda sus actitudes de empatía, respeto y aceptación hacia el otro, así mismo, que empiece a utilizar las formas de instrumentalizar las actitudes básicas.

Otro elemento básico en la formación de facilitadores/as en el PDP es la auto-evaluación²⁰. A final de cada semestre (séptimo y octavo) la profesora solicita una auto-evaluación del desempeño escolar, la participación, la constancia, es decir, de todos aquellos elementos que el alumno/a considere importantes en su proceso de aprendizaje, pero sobre todo de su formación como facilitador/a desde el ECP y la Psicoterapia Gestalt.

Un último elemento del proceso, es la supervisión de casos, que complementa la formación de facilitadores/as, ésta se realiza una vez que los aprendices de psicología han comenzado la práctica en la OI. Consiste en la exposición de un caso, que se esté atendiendo en la estrategia de intervención comunitaria. Un/a facilitador/a presenta el familiograma del usuario/a y una ficha de identificación explicando el motivo de consulta, las técnicas e instrumentos que se han aplicado y los focos y logros de la intervención

¹⁹ Rogers (1978) llama a esa actividad *terapia recíproca* y la propone como parte de las actividades a realizar en la formación de profesionales de la atención psicológica.

²⁰ Rogers (1978) considera importante la auto-evaluación para el crecimiento de la persona en su veracidad, percepción de la realidad y aceptación de sí mismo.

hasta ese momento. La profesora y los demás estudiantes retroalimentan el trabajo del facilitador/a, tomando en cuenta la promoción del desarrollo personal del usuario/a.

Podemos concluir entonces, que como resultado de la revisión teórica y metodológica, el CAI, el juego de roles y la supervisión de casos; año tras año se van formando facilitadores/as para la estrategia de Orientación Individual.

Pero, ¿por qué se les llama facilitadores/as?, esta pregunta es sencilla de contestar si miramos las funciones que los alumnos/as desempeñan en la OI; es decir, a través de las habilidades y actitudes que desarrollan, “*coadyuvan*” en los procesos de autoconocimiento de los/as usuarios/as de manera individual impactando en la promoción del desarrollo personal y profesional.

2.3. Escenarios de intervención

A diferencia de las demás estrategias de intervención comunitaria, la OI (como hace referencia su nombre), se ha caracterizado, por el servicio “individual” al usuario/a; por ello se requieren lugares que ofrezcan privacidad entre el facilitador/a y este/a (las estrategias grupales también buscan espacios que permitan tener privacidad).

Desde el inicio del Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y Profesional; la Orientación Individual da servicio dentro de las instalaciones universitarias de la FES Iztacala, por ende los espacios que se utilizan son proporcionados por la misma facultad.

Pero más allá de la descripción física de los espacios donde se realiza la OI, es importante rescatar el escenario social en el que se aplica esta estrategia.

2.3.1. Facultad de Estudios Superiores Iztacala

En México, de acuerdo a estadísticas educativas, el ingreso a nivel superior comprende la edad entre los 17 y 18 años de edad; por lo tanto, las matrículas universitarias pertenecen a jóvenes entre los 17 y 23 años (Rodríguez, 2013).

Este dato sirve, para entender que los jóvenes que estudian una licenciatura, se encuentran en el periodo que algunos autores de Desarrollo Humano han denominado como *adultez emergente*, es decir, el inicio de la adultez. Esta etapa de desarrollo en términos cronológicos y lineales sugiere un lapso entre los 18 ó 19 y los 25 ó 26 años.

Por lo tanto, la matrícula de la comunidad universitaria, se conforma por jóvenes que se encuentran en dos etapas de desarrollo, el final de la adolescencia y el inicio de la adultez.

Es una línea delgada para notar las diferencias, entre estos períodos del desarrollo humano; puesto que no está claramente definida en qué momento se deja de ser adolescente, para entonces comenzar a ser un adulto.

Es importante mencionar que el inicio de la adultez consta de múltiples hitos, acontecimientos o criterios cuyo orden y momento de aparición varían y determinan cuando una persona joven se convierte en adulto. Por ejemplo, Torres y Zacarés (2004) consideran que son cuatro los criterios marcadores del inicio de la adultez, tales como:

- *Criterios biológicos*: referidos a la finalización definitiva de los cambios físicos.
- *Criterios cronológico-legales*: toma como base una edad legal, en la que se presupone que a partir de entonces estamos facultados para tomar una serie de decisiones que hasta entonces se nos vetaba.
- *Criterios socioeconómicos*: la autosuficiencia económica y una vivienda distinta a la del hogar familiar.
- *Criterios psicológicos*: referidos al proceso hacia la madurez psicológica y el esfuerzo por el logro de una identidad personal.

Los que se denominan expertos en el estudio del desarrollo humano, han denominado a la *adultez emergente* como la etapa de adquisición en *cualidades de carácter*, que conducen a la fundamentación, consecución y desarrollo de la identidad del adulto, es decir, el propio criterio de sentirse adulto; esto, porque el inicio de la adultez no está indicado por criterios externos ni por la edad cronológica, sino por indicadores internos como el sentido de autonomía, autocontrol y responsabilidad personal (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010).

Retomando el punto central, la tradición de la OI es ofrecer su servicio para los jóvenes que estudian una carrera universitaria dentro de las instalaciones de la FESI, cuya ubicación es la colonia Los Reyes iztacala en el municipio de Tlalnepantla, Estado de México.

Los datos internos del PDP (hasta el año 2014), señalan que las personas usuarias que recurren a esta estrategia, tienen una edad entre los 18 y 25 años de edad. Sin embargo, el estudiantado de 20 y 21 años son lo que asisten con mayor frecuencia al servicio de dicha estrategia.

Desde su inicio, la OI se caracterizaba por ser un trabajo entre pares, es decir, tanto los aprendices de psicología (en el rol de personas facilitadoras) como las personas usuarias pertenecen al estudiantado profesional del área Ciencias Biológicas y de la Salud, Sin embargo, se presentó la oportunidad de aplicar la OI en un contexto diferente al de la FESI; el Colegio de Ciencias y Humanidades (Plantel Oriente), que a continuación se expone.

2.3.2. Colegio de Ciencias y Humanidades (Plantel Oriente)

El CCH Oriente se ubica en la delegación Iztacalco, en los límites con la delegación Iztapalapa. Es la escuela de la UNAM más cercana al Estado de México en su lado Oriente, por lo que una buena parte del estudiantado proviene de los municipios de Chalco, Chimalhuacán, Nezahualcóyotl, Ixtapaluca, Texcoco, etcétera.

Las actividades en el CCH Oriente se distribuyen en dos turnos (matutino y vespertino), en su mayoría cada grupo tiene alrededor de 50 alumnos/as y las clases en las aulas están organizadas por semestre y asignatura. Se pretende que el estudiantado curse el bachillerato en seis semestres. Otro rasgo característico es que al inicio de cada año escolar (dos semestres), el estudiantado es asignado a un grupo distinto (Porras, 2018).

De acuerdo al Estudio Comparativo del perfil de los alumnos de primer ingreso de bachillerato y de licenciatura UNAM (2016), la edad frecuente de ingreso de los alumnos

a bachillerato es de 15 años. Lo que implica una población estudiantil de jóvenes adolescentes.

Ahora bien, en el ciclo escolar 2013-1 y 2013-2, la coordinadora de la estrategia de Orientación Individual, la Mtra. María Kenia Porras Oropeza, decidió ampliar esta estrategia a otro escenario educativo, es decir, a nivel medio superior.

El criterio de selección, tuvo como base dos elementos, el primero de ellos fue la facilidad para la aplicación de la estrategia. La profesora Rosario Petris, jefa del departamento de psicopedagogía del CCH Oriente en ese entonces; permitió el ingreso de los/as facilitadores/as, así como el uso del espacio para realizar la OI con los y las jóvenes.

El espacio utilizado contaba con las condiciones estructurales necesarias para realizar la intervención. Eran tres cubículos, conocidos como “Las Cabañitas”, que se encuentran del lado oeste del plantel, a un costado del edificio de control escolar, donde también se ubican la oficinas de psicopedagogía. Cada cubículo mide 2 x 2 m², el material es de tablaroca, lo que permite la privacidad entre ellos, contaban con buena iluminación y ventilación. Además de mobiliario tal como un escritorio, y tres sillas.

El segundo elemento, respondía a que las necesidades psicosociales del estudiantado del Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Oriente compaginaba con los servicios que la estrategia de OI ofrecía.

Las personas facilitadoras que promovieron la estrategia de OI, brindaban el servicio con un horario de lunes y miércoles de nueve de la mañana hasta las dos de la tarde. Los alumnos/as, padres y/o madres de familia, trabajadores/as; interesados en acudir, anotaban sus datos en un formato que era proporcionado por el departamento de psicopedagogía; posteriormente, las personas facilitadoras se comunicaban con ellos/as para acordar una cita conforme a la disponibilidad de tiempo para ambos.

En este capítulo hemos visto las características del PDP, particularmente de la estrategia de OI, desde los objetivos hasta la formación de facilitadores/as, destacando los escenarios de intervención. La OI se aplicó por primera vez en un contexto diferente,

de ésta manera, el trabajo ya no fue entre pares y tampoco en un ambiente universitario. Lo que propició el interés por conocer el impacto que tuvo la estrategia en jóvenes adolescentes.

En el siguiente capítulo se expone el tema de la adolescencia y apoyo psicológico.

III. PERSONAS ADOLESCENTES Y APOYO PSICOLÓGICO

3.1. Acerca de los y las adolescentes

Los niños y las niñas²¹ irremediablemente dejan de serlo, con la entrada a la adolescencia. Durante un periodo de aproximadamente cuatro años se producen cambios físicos importantes; a este periodo se la ha nombrado “*pubertad*”; proveniente de la palabra en latín “*pubertas*” y se refiere al momento en que aparece el vello púbico (Domínguez, 2008).

Desde el comienzo de este período, la mayoría de las veces se presentan cambios hormonales que propician el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios²², con la acentuación del dimorfismo sexual, crecimiento en longitud y en la composición corporal, por ejemplo: en las mujeres comienza la menstruación y el desarrollo de las mamas; mientras que en los hombres hay un desarrollo y crecimiento en los testículos y el pene. Particularmente, estos cambios tienen una cronología que no coincide en todos los individuos y por lo general, es más tardía en los hombres que en las mujeres (Iglesias, 2013).

Casas y Ceñal (2005), estipulan que la edad de aparición de los caracteres sexuales son variables, con un amplio rango de la normalidad; es decir, el 95% de las niñas inician la pubertad entre los 8,5 y los 13 años; mientras que el 95% de los niños entre los 9,5 y los 14 años.

Lo dicho hasta aquí, supone que el desarrollo adolescente²³, se distingue por la presencia de cambios fisiológicos que preparan a la juventud para la madurez sexual y

²¹ La filogénesis humana, respecto al sexo, ha dado lugar a hombres y mujeres (López, Fernández-Rouco, Carcedo, Kilani y Blázquez, 2010). Sin embargo, las características corporales, mentales, afectivas y sexuales pueden cambiar a lo largo de la vida (López, 2008).

²² *Def.* Aquellos cambios anatómicos y fisiológicos que se producen dotando de las características propias (aparte del sistema reproductor) que diferencian la anatomía y fisiología de hombres y mujeres.

²³ A lo largo del capítulo, al emplear el término adolescente (s), hago referencia tanto a hombres como a mujeres.

reproductiva; empero las transformaciones cognitivas y psicosociales también forman parte del desarrollo, y suelen ser diferente en cada individuo.

Ahora bien, es importante señalar que además de la biología y la medicina, otros campos de estudio han mostrado interés por entender el fenómeno de la adolescencia, ejemplo de ello, es la antropología, la psicología, la sociología y la historia. En vista de que cada disciplina por separado presenta en su terreno específico formulaciones teóricas y metodológicas claras y distintas; se considera que no existe una teoría única y correcta sobre el desarrollo adolescente. Por consiguiente cada una de estas disciplinas científicas ofrecen definiciones que configuran los enfoques conceptuales para la investigación y la práctica social (Lozano, 2014).

Ninguna definición es suficientemente completa para describir adecuadamente a cada adolescente, en primer lugar, porque no solo se trata de una fase de transición entre la infancia y la edad adulta; en segundo lugar, porque los adolescentes no son un grupo homogéneo, al contrario, tienen una gran variabilidad en su desarrollo (Casas y Ceñal, 2005); y en tercer lugar porque la adolescencia, resulta ser un conjunto de construcciones sociales contingentes, donde factores socio-culturales tales como género, lugar, clase económica dan forma a la conceptualización de este estadio de la naturaleza humana (Nayak y Kehily, 2008).

Por lo tanto, en vez de definir a los/as adolescentes, es más enriquecedor abordar las diferentes concepciones que prevalecen acerca de las vivencias de ser *adolescente*.

3.1.1. Concepciones teóricas del desarrollo adolescente

Anteriormente, se afirmó que la psicología es una de las disciplinas, que toma como campo de estudio a la adolescencia. Para ello, conceptualiza a este fenómeno a través de diferentes teorías psicológicas del desarrollo adolescente.

Por ejemplo, desde el *enfoque psicoanalítico*, Sigmund Freud divide el desarrollo humano en cinco etapas: oral, anal, fálica, latencia y genital. En la última etapa, ubica a los adolescentes. Para este teórico, a partir de la etapa genital los impulsos procedentes de la libido adquieren un carácter de satisfacción urgente, en especial los impulsos

sexuales. Por lo mismo, en esta fase el individuo se encuentra en una situación de conflicto, por un lado su desarrollo sexual le plantea ciertas necesidades que debe satisfacer y por el otro, las presiones y obstáculos sociales no permiten tal plenitud en esta satisfacción.

Para Anna Freud, el adolescente se caracteriza por tener cambios ambivalentes, es decir, participan con entusiasmo en la vida social y al mismo tiempo se sienten atraídos por la soledad; oscilan entre la sumisión y una obstinada rebeldía contra cualquier autoridad; así mismo, su conducta suele ser brusca, desconsiderada y, su estado de ánimo fluctúa entre el optimismo y el pesimismo (Hernández, 1997).

Siguiendo la línea *psicoanalítica*, Blos (2011) considera que las personas adolescentes se encuentran en un segundo proceso de individualización, similar al que ocurre durante la infancia; para esto, establece que existen seis fases o estadios dentro de la adolescencia:

1. *Periodo de latencia*: la característica principal en esta fase es el incremento de control del yo.
2. *Preadolescencia*: ésta fase se caracteriza porque cualquier experiencia puede transformarse en estímulo sexual.
3. *Elección del objeto adolescente*: en este estadio aparece la anticipación del placer como un nuevo componente instintivo, así mismo, pasa a primer plano la búsqueda de relaciones objeto, es decir, el yo existe en relación a otros objetos.
4. *Adolescencia temprana*: comienza una búsqueda más intensa de objetos libidinales extrafamiliares.
5. *Adolescencia propiamente dicha*: inician medidas defensivas, procesos y acomodados adaptativos del yo.
6. *Adolescencia tardía*: es la fase de consolidación y estabilización de aparatos mentales, por lo tanto se genera un arreglo en la estabilidad de funciones e intereses del yo.

Otra aportación de Blos (2011) a los estudios de la adolescencia en el *campo psicoanalítico*, son las diferencias en el desarrollo sexual adolescente entre hombres y

mujeres, para él, el desarrollo de los hombres se caracteriza porque la orientación está enfocada hacia lo genital, mientras que en las mujeres el desarrollo se vuelca hacia el otro sexo, de una manera más pronta y enérgica²⁴.

Por su parte, Erik Erikson establece que la adolescencia es la etapa de vida que permite el restablecimiento de la identidad del Yo, a través de las experiencias anteriores junto con la aceptación de los nuevos cambios corporales y sentimientos libidinales. Además plantea que los adolescentes pocas veces se identifican con sus padres por la necesidad de separar su identidad de la de ellos, generando en muchas ocasiones conflictos, y que precisamente la madurez empieza cuando la identidad ha sido establecida y ha surgido un nuevo individuo integrado (Hernández, 1997).

De modo similar, Arminda Aberastury hace hincapié, que durante la adolescencia hay una búsqueda de la identidad adulta, teniendo como referencia las primeras relaciones objetales-parentales y la realidad que el medio social ofrece; sin embargo, ella plantea que hay cierto grado de conducta “patológica” en este proceso y que puede considerarse normal. Así mismo, señala que el adolescente realiza tres duelos fundamentales; el duelo por el cuerpo infantil perdido, el duelo por la identidad infantil y el duelo por los padres de la infancia (Aguirre, 1994).

A su vez, tanto la madre como el padre viven la pérdida del hijo/a de la infancia (en sentido simbólico). Porque pierden al hijo/a pequeño/a sobre el cual ejercían casi toda influencia; lo que implica un cambio en su relación. Así mismo, el crecimiento del hijo/a conlleva el periodo adolescente y la posible vejez de la madre y/o del padre. Todo proceso de duelo lleva un tiempo para ser elaborado y en caso de no elaborarse realmente se recomienda atender psicológicamente.

Además de las perspectivas psicoanalíticas, el *enfoque cognoscitivo* de Jean Piaget, ubica a los adolescentes en lo que denominó el nivel más alto del desarrollo, la etapa de las operaciones formales, que implica el momento en el que se perfecciona la capacidad para pensar de manera abstracta; es decir, imaginan posibilidades, forman y

²⁴ Considero que el desarrollo sexual adolescente, no se establece estrictamente de la manera en que este autor lo refiere; sin embargo, esta idea me parece relevante como aportación en el estudio de la adolescencia desde el enfoque psicoanalítico.

prueban hipótesis; de tal modo, que piensen en términos de lo que podría ser y no solo de lo que es.

Lawrence Kohlberg, también desde un *enfoque cognoscitivo* y congruente con la *teoría psicogenética* de Piaget; sitúa al adolescente en el segundo y tercer nivel de su teoría de razonamiento moral. Así, el nivel II también denominado como “moralidad convencional” o “moralidad de la conformidad a los roles convencionales” inicia después de los 10 años. Se caracteriza porque los jóvenes han internalizado los estándares de las figuras de autoridad y comienzan a preocuparse por ser “buenas” personas, agradar a los otros y mantener el orden social. Para el nivel III, al que nombró “moralidad posconvencional” o “moralidad de los principios morales autónomos”, las personas adolescentes comenzarán a reconocer conflictos entre los estándares morales y elaborarán sus propios juicios con base en los principios del bien, la igualdad y la justicia (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010).

Para entender a los adolescentes, desde el *enfoque conductual*, se señala que hay que conocer las pautas de respuesta que éstos emiten y el tipo de refuerzo que se le ha proporcionado previamente. Es por eso, que desde las teorías conductistas, se fija la atención preferentemente a las relaciones inmediatas en las que se ve embarcado el adolescente, con especial atención a las relaciones con los padres (Corral, 2003).

Albert Bandura, desde una *perspectiva cognitivo-conductual*, sostiene que la conducta adolescente es la consecuencia de los aprendizajes infantiles, y que estos se dan mediante la observación de comportamientos de otras personas y la reacción que se tiene ante premios y castigos, que operan los padres, maestros o cualquier persona con poder y/o autoridad. De esta manera las conductas agresivas, dependientes y de control de sí mismo, no son condiciones biológicas, sino aprendizajes sociales. Por lo tanto, señala que es falsa la idea de que la adolescencia es sinónimo de rebeldía (Harcha, Novakovich y Verdugo, 2009).

En el *enfoque histórico-cultural*, los autores plantean que la adolescencia, más bien, significa crecer, y que se trata de una etapa de “*moratoria social*” puesto que aún no se asumen responsabilidades adultas, pero que al mismo tiempo se está en una

construcción paulatina y cambiante de las identificaciones (Weiss, 2012). Además, los autores de esta mirada de la psicología estipulan que la adolescencia como periodo y como proceso es un fenómeno marcado por la cultura y la historia; que la mayor parte de las descripciones de esta etapa valen solo para los adolescentes de ese tiempo y de esa sociedad (Garaigordobil, 2008).

De manera similar, Didier (2005) conceptualiza a la adolescencia como un proceso de transformación, y al mismo tiempo como un síntoma social; pero sobre todo como el eslabón débil y frágil de la transmisión de la cultura y de los valores de cada sociedad. Complementando, Domínguez (2008) determina que la adolescencia se caracteriza por ser una posición social intermedia entre el niño y el adulto; permitiendo que en éste periodo los y las adolescentes se preparen para cumplir determinados roles sociales propios de la vida adulta, pero que al depender económicamente de los padres y estar bajo la tutela de ellos; se propician nuevas formas de relación.

Dichas relaciones, muchas veces son generadoras de conflictos que agudizan las manifestaciones de las “crisis de la adolescencia”. Por eso, este autor cree que los adolescentes deben regular su comportamiento de forma tal, que alcancen una competencia adecuada ante las exigencias presentes en la sociedad en la que se desenvuelven. En congruencia con ésta idea, Nunes (2008) comenta que la adolescencia es una fase realmente necesaria, con todas las turbulencias inherentes para que el individuo se convierta en un adulto independiente en todos los sentidos.

Ahora bien, desde la *psicología existencial-humanista*, particularmente desde una visión gestáltica, Oaklander (2001) explica el proceso de convertirse en adulto, considerando al adolescente como una persona que sabe que será lanzado al mundo para labrarse su propio camino, ansioso por la libertad y la independencia de la edad adulta, pero que al mismo tiempo se encuentra temeroso y angustiado. Además, esta psicóloga cree que son inteligentes y sabios, pero que la sociedad no lo reconoce.

Continuando con la línea gestáltica, Cornejo (2008) sostiene que el adolescente es un enigma, porque cada uno es diferente, pero también es igual al otro; para ella hablar de adolescencia, es hacer referencia a la generación de hoy en día. Dicha

psicóloga enfatiza, que todo adolescente tiene que romper normas, discutir con sus padres acerca de los patrones familiares, los permisos, las costumbres, etcétera, ya que es parte del crecimiento y de la separación del mundo de los padres.

Esos padres que durante la infancia, le hicieron creer que son superiores, que tienen el poder, que todo lo saben y conocen, y sobre todo que son merecedores de cualquier cosa. Por ende, esta autora considera que el adolescente se cree lo que le han hecho creer que es, pero no sabe lo que es ni hacia dónde quiere ir; por eso, en esta etapa, el adolescente tiene que demostrar o empezar a demostrar lo que dice que es y muchas veces la realidad le demuestra que no es así, que no vale tanto como cree o que tiene que hacer un esfuerzo mayor para demostrarlo. De esta manera, comienza el proceso de formación de una nueva identidad que lo lleva a convertirse en adulto.

Siguiendo con la línea existencial-humanista, en la literatura psicológica de los casos clínicos de Rogers, se puede encontrar el proceso terapéutico de Mary Jane Tilden (1946) una joven de 20 años; que en el transcurso de 11 sesiones, la sensación de “no dar la talla” porque el mundo le exige ser una adulta (una mujer casada); disminuye ante la facilitación auténtica, para que ella se abra a la experiencia en la búsqueda de sí misma, y el encuentro y aceptación total de “quien es” (autoconocimiento), abandonado el ideal de “quien debería ser”, impuesto por los roles femeninos de aquella época (Farber, Brink y Raskin, 2001).

Propiamente Rogers, no se dió a la tarea de conceptualizar el desarrollo de las personas adolescentes; lo cual suscita la pregunta ¿qué ocurrió durante el desarrollo de su trabajo que no teorizó al respecto? la respuesta a este cuestionamiento es hipotética con dos posibles respuestas.

La primera es de carácter histórico. Porque la adolescencia es una construcción social que aparece en la literatura científica a principios del siglo XX; que podría tomarse como un fenómeno nuevo para que Rogers lo tomara en cuenta en el desarrollo de su teoría.

La segunda posible respuesta es de carácter conceptual. Podría ser que para Rogers la edad del cliente no era relevante para elaborar categorizaciones y que de ello

dependiera la manera de realizar la intervención terapéutica, porque este enfoque reposa fundamentalmente en la capacidad del cliente para hacer un uso constructivo de sí mismo (Rogers, 2013); por tal, se piensa que muchas de las hipótesis básicas que se establecieron son aplicables para personas adultas e infantes, por lo que puede aplicarse también a las personas adolescentes.

Por ejemplo, Lemoire y Chen (2005) exploran el potencial terapéutico del Enfoque Centrado en la Persona para ayudar a adolescentes lesbianas, gays, bisexuales, transgénero (LGBT) que están trabajando para la aceptación y divulgación de su identidad sexual. Estos autores señalan que la intervención terapéutica desde el ECP presenta al menos seis fortalezas: 1) se muestra aceptación positiva incondicional, congruencia y empatía; 2) se adopta la perspectiva del cliente por parte de la persona facilitadora; 3) se alienta el foco interno de evaluación; 4) se enfatiza en la noción de sí mismo del cliente; 5) se cree que el cliente tiene potencial para su propio crecimiento; y 6) se asegura que el proceso de crecimiento depende directamente del cliente.

La comunidad adolescente con la que se trabajó, se caracteriza por la identidad sexual que ellos manifiestan. El ECP facilitó tanto la autoexploración como la autocomprensión a través de las actitudes básicas del terapeuta, y mejoraron su autoestima al igual que el concepto de sí mismo, eliminando los juicios negativos propios a través de una atmósfera de seguridad, aceptación y empatía. Sin embargo, las limitaciones del proceso terapéutico con personas adolescentes LGBT se relacionan con su necesidad de validación de la identidad sexual, la evaluación guiada de riesgo por la divulgación de su orientación sexual y por último, la exposición y socialización con grupos de apoyo para jóvenes LGBT. Dado que son estrategias más directivas.

Para finalizar este recorrido de conceptualizaciones acerca de los adolescentes, Jorge Olivares desde el enfoque existencial-humanista, particularmente desde el modelo centrado en la persona, conceptualiza la experiencia de ser adolescente, como la oportunidad para fomentar la capacidad de elegir conscientemente sus valores, de reconocer clara y responsablemente sentimientos, pensamientos y actitudes; pero sobre todo la tendencia a buscar su desarrollo humano de manera plena y satisfactoria. Además añade, que el adolescente cuenta con la suficiente solidez psicológica y la

flexibilidad necesaria para abandonar pautas de comportamiento pseudoadaptativas y rígidas, adoptando otras que lo conduzcan hacia el desarrollo pleno de sus potencialidades (Olivares, 1998), es decir, las personas adolescentes tienen la capacidad de desarrollar y potencializar su tendencia actualizante.

Claramente se aprecian las diferencias (y en ocasiones las similitudes) entre las conceptualizaciones acerca de los adolescentes, que atañe cada perspectiva psicológica. Sin embargo, aunque la adolescencia es un constructo social, los cambios evolutivos que aparecen en este periodo de la vida son notables; así el adolescente es mucho más que el eslabón entre la niñez y la adultez; por tal, en el apartado siguiente se mencionan factores importantes del desarrollo integral, sin perder de vista que cada uno de ellos, lleva su propio ritmo de crecimiento.

3.2. Factores importantes en el desarrollo adolescente

Durante la vivencia de ser adolescente, ocurren cambios significativos en distintas dimensiones de la vida; para una mayor comprensión de esta evolución generacional, sólo se menciona lo más relevante.

3.2.1. Cognitivo

Los adolescentes no solo lucen diferentes de los niños más pequeños, sino que también piensan y hablan de manera distinta. Algunos consideran que su pensamiento aún es inmaduro; sin embargo, son capaces de darse cuenta de lo que perciben con sus sentidos, tienen la capacidad de comprender sus vivencias y de contactar consigo mismos, comienzan a desarrollar la capacidad de razonamiento abstracto, razonamiento hipotético-deductivo, razonamiento moral y la planeación del futuro de manera más realista.

Los cambios en la manera en que los adolescentes procesan la información reflejan la maduración de los lóbulos frontales del cerebro; donde las experiencias tienen una gran influencia en la determinación de cuáles conexiones neuronales se atrofian y cuáles se fortalecen. Por consiguiente, el progreso en el desarrollo cognitivo varía.

Otro aspecto notable que diferencia al adolescente de un niño y de un adulto, es el desarrollo de su lenguaje, si bien hay diferencias individuales, en general, los adolescentes pueden definir y discutir abstracciones como amor, justicia y libertad; además comienzan a emplear términos, para expresar relaciones lógicas entre oraciones y frases, tales como: “*sin embargo*”, “*por lo demás*”, “*de todos modos*”, “*por consiguiente*”, “*de verdad*” y “*probablemente*”. Al mismo tiempo que van adquiriendo mayor destreza para resolver problemas sociales, así como, entender el punto de vista de los demás; y hablar en consecuencia, ya sea para persuadir o conversar, haciendo notable las diferencias en su lenguaje y vocabulario dependiendo si va dirigido a sus pares o adultos (Papalia et al., 2010).

3.2.2. Social

Para abordar el área social del desarrollo adolescente es necesario considerar el proceso de socialización en el cual se ve inmerso el individuo desde su nacimiento. Bien se sabe, que en los primeros años de vida, la familia constituye el grupo más importante y casi único de referencia social. Con la entrada a la escuela, se conoce y trata a compañeros/as y a nuevos adultos, que pasan a considerarse como un segundo grupo social de interacción. Al llegar a la adolescencia los intercambios e interacciones sociales se expanden, debilitando el grupo social familiar; debido al proceso de adquisición de autonomía y la búsqueda de identidad (Álvarez, 2010).

De manera similar a otras etapas de la vida en la búsqueda de identidad, el adolescente necesita del apoyo, la aprobación y la seguridad que le proporciona el grupo de iguales, en el que también desea encontrar estima y personas con quien compartir sentimientos, dudas, temores y proyectos. Así, el vínculo grupal le va a proporcionar esa seguridad, además de un reconocimiento social, un marco afectivo, medios de acción (vestimenta, ideología, territorialidad, etcétera) y principalmente la configuración de su propia identidad asegurando un concepto de sí mismo.

Sin embargo, la necesidad psicológica de agrupación, puede desarrollar en el individuo un intenso acatamiento prácticamente sin límites de los valores, ideas, gustos

modas, y estilos vigentes del grupo, posibilitando tomar tintes patológicos, sobre todo cuando el grupo se usa como vehículo de manifestación contra los valores familiares y sociales, generando conductas agresivas y destructivas hacia ellos mismos o hacia terceras personas, por ejemplo; adicciones y/o delincuencia (Garaigordobil, 2008).

En la construcción del proceso de convertirse en adulto, no solo el desarrollo cognitivo y psicosocial adolescente son fundamentales, también está la dimensión afectiva que es igual de importante.

3.2.3. Afectivo

En la vida afectiva de los adolescentes, están implicados dos rasgos principales y fundamentales que radican en la cuestión existencial: la vida social afectiva y la identidad personal. Si bien, son temas que se han tocado en otros aspectos del desarrollo adolescente, es en esta esfera donde terminan de configurarse y de alguna manera determinan el sentido que los/las jóvenes le dan a su vida.

Para comprender mejor el desarrollo afectivo, es necesario retomar la idea de que el adolescente amplía sus grupos sociales y comienza a establecer relaciones cercanas con sus pares, es decir, el adolescente pone en práctica el ejercicio de su libertad y autonomía respecto del mundo adulto en la elección de las personas que integran su grupo afectivo de referencia. Así, la amistad aparece como el compartir experiencias, más allá de la mera compañía, aparece como una afinidad o complementariedad elegida. Dentro de la relación afectiva amistad, los adolescentes comienzan a compartir sus actividades y experiencias, de tal modo que uno conoce al amigo/a, y simultáneamente llega a conocerse mejor a sí mismo (Hernández, 2012).

Con toda seguridad, el desarrollo de las relaciones afectivas abre un mundo de experiencias nuevas para los adolescentes, las afinidades identificadas con el otro y la expresión de los sentimientos, junto con la autoexploración de las emociones y pensamientos genera una combinación de elementos afectivos y cognitivos que permiten

la elaboración de vínculos para conformar amistades o relaciones de pareja²⁵; esencialmente, porque se establecen las primeras relaciones de confianza, intimidad y apasionamiento (existe una fuerte vinculación entre las relaciones afectivas y el ejercicio de la sexualidad) con el otro. En suma, el enriquecimiento simbólico y emocional, derivado de las relaciones afectivas es importante en la formación de la identidad personal del adolescente (Hernández, 2012).

Ahora bien, los psicólogos coinciden en que la tarea fundamental del adolescente, es la búsqueda de la *identidad*, empero es frecuente encontrar el uso indistinto de términos tales como: *self*, *autoestima*, *autoimagen*, *autoconcepto*, *concepto/noción de sí mismo*, *yo* o *autorrepresentación*.

En la psicología existencial-humanista, específicamente en el ECP, comúnmente se emplean términos como: *yo*, *concepto del yo* o *de sí mismo*, y *estructura del yo*:

Estos términos se refieren a la Gestalt conceptual coherente y organizada, compuesta de percepciones características del yo, y de las percepciones de las relaciones del yo con los otros y con los diversos aspectos de la vida, junto con los valores asignados a estas percepciones. Se trata de una Gestalt que está disponible para la conciencia aunque no esté necesariamente en la conciencia. Es una Gestalt fluida y cambiante, un proceso... (Rogers, 1978, p. 30).

Esto es, el interés de este enfoque radica en la toma de conciencia que la persona hace a partir de la percepción subjetiva y valorativa que tiene de sí mismo y de la realidad, donde además juega un papel importante la experiencia; todo en función de llegar a ser el *verdadero sí mismo*. Si bien, la idea se acerca más a lo cognitivo que a lo afectivo, hay una integración de estas dimensiones para la configuración del sí mismo.

Entonces, asimilando el planteamiento teórico de este trabajo, y que *el sí mismo* es, desde luego uno de los constructos centrales en la teoría rogeriana, utilizaré el

²⁵ Actualmente se establecen relaciones semejantes al noviazgo, que se clasifican en “amigovios”, “free” o de “chocolate”, y la implicación afectiva emocional y de compromiso varía en cada adolescente.

término “noción de sí mismo” para referir la concepción que el adolescente ha formulado sobre sí como sujeto.

La *noción de sí mismo*, es más fácil de entender si lo vemos como la construcción de diferentes *yoes* que varían a través de diferentes roles y relaciones, considerando los atributos personales que cada uno asume como propios; dicho en otras palabras es la percepción subjetiva y valorativa que el individuo tiene de sí mismo, la cual se basa directamente de sus experiencias con los demás y en las atribuciones que él realiza sobre su propio comportamiento.

De ahí que los adolescentes se interesen en conocerse (autoconocimiento); quiénes son, cómo son, cuáles son sus gustos, sus aficiones y su lugar en el mundo. Así, la identidad suele ser entendida como la versión privada que la propia persona hace sobre el conjunto de características personales que mejor la definen, pero se constituye en experiencias compartidas por las relaciones afectivas, es decir, que la identidad se nutre de otra voz significativa (Hernández, 2012).

3.2.4. Sexualidad

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la sexualidad es un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida y tiene en cuenta aspectos como el sexo, la identidad, los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción.

El desarrollo de la sexualidad adolescente, implica una compleja integración de factores biológicos, emocionales (experiencias) y sociales (modelos cercanos de roles adultos, información y convivencia con los pares).

En un primer momento el adolescente comienza a darse cuenta que va dejando atrás el cuerpo infantil. Verse a sí mismo/a como un ser sexuado, aceptar los cambios sexuales, reconocer la propia orientación y la identidad sexual, establecer apegos románticos o sexuales, son aspectos que influyen tanto en la imagen como en la noción de sí mismo (López, 2013).

3.2.5. Espiritual

En el ámbito de la salud psicológica, la percepción de la espiritualidad y la religiosidad suelen manejarse como asuntos privados y personales. No obstante, si se pretende entender al individuo como un ser integral, la dimensión espiritual tiene que ser incluida en el proceso de intervención, para conocer la posible influencia de esta dimensión en la vida del individuo.

Para Frankl (1991) la espiritualidad es lo que hace que la vida tenga sentido y propósito, además es algo que no se puede arrebatar, ni tiene connotación primordialmente religiosa.

Morales (2012) explica que la espiritualidad se define como aquellos aspectos de los sentimientos, aspiraciones y necesidades del individuo, que se relacionan con los esfuerzos por encontrar plenitud interna, armonía, conexión entre sí mismo, con otra gente, y/o con el universo. Pero sobre todo, la espiritualidad implica encontrar propósito y significado a las experiencias de vida.

Comúnmente la espiritualidad se asocia con la religión (también con lo sobrenatural). Lo que involucra un sistema de creencias y prácticas comunitarias donde se reconoce, adora y comunica con lo *sagrado*, lo *trascendental*, lo *divino*, la *Verdad Última* o *Dios*. La religión influye en la vida de las personas mediante el conjunto de *escrituras* que describen el significado y propósito del mundo, el lugar que tiene el individuo en él, el código conductual, las responsabilidades tanto propias como con los demás, y la naturaleza de la vida después de la muerte.

Propiamente, cuando las personas adolescentes perciben importante la religión y se involucran en dichas actividades hay una reducción significativa de las conductas de riesgo y funciona como recurso protector en el uso de alcohol y drogas, la delincuencia, la conducta sexual temprana, el suicidio e incluso en la deserción escolar. Sin embargo, la religión al ser muy rígida e inflexible puede tener efectos indeseables en la vida de los adolescentes como el fanatismo, la discriminación contra aquellos que no comparten sus creencias, el prejuicio o la culpa.

Por otra parte, la espiritualidad (no religiosa) también puede ser entendida por los/as adolescentes como algo que existe más allá de la vida y de lo establecido por las leyes científicas. Y que encierra la búsqueda de propósito, significado y conexión con uno mismo, otras personas y el universo.

Hasta aquí se revisaron cinco dimensiones de la vida adolescente; cognitiva, social, afectiva, espiritual y sexual; que al integrarse configuran el sí mismo del sujeto. Esto, aunado a la experimentación de un cuerpo morfológica, fisiológica y psicológicamente diferente genera el cuestionamiento “¿Quién soy?”. Así, la psicoterapia posibilita la búsqueda de la identidad del ser (Delgado, Maldonado, Martínez y Olivares, 1998).

A continuación, se aborda el apoyo psicológico con personas adolescentes, específicamente el papel del facilitador/a y los temas importantes que se abordan en el proceso.

3.3. El papel del facilitador/a con los y las adolescentes

Crecer es un trabajo complejo, y el proceso del desarrollo adolescente puede generar presiones para éstos y para el sistema familiar. De antemano se sabe que no todos se enfrentan a las mismas exigencias de su ambiente, y cada uno reacciona de manera distinta al experimentar los diversos cambios que se le van presentando en ese crecer.

Garaigordobil (2008) afirma que algunos adolescentes que reciben apoyo emocional e instrumental en su contexto de relaciones (familia, grupo de iguales, amigos y otras entidades sociales) estará mejor equipado para afrontar y resolver las problemáticas que se pueden presentar en ésta etapa (aunque desafortunadamente no todos reciben el apoyo necesario). Desde su experiencia, la autora deduce que es raro que los/as adolescentes busquen la terapia por su propia iniciativa, quienes suelen acudir son las personas cercanas de referencia, como los/as padres/madres, la escuela, un juzgado o en ocasiones los/as compañeros/as.

En sí, todas las acciones dirigidas al apoyo adolescente, en el mantenimiento de su bienestar integral revisten gran importancia; así, la promoción del desarrollo humano, de la salud y de la prevención durante esta etapa contribuirán a una adultez más saludable (Páramo, 2011). Mejor dicho, cuando la adolescencia se acompaña de un proceso psicoterapéutico o de talleres de desarrollo humano, donde imperen la congruencia, la empatía, el interés positivo, una seguridad psicológica y libertad para ser y escoger; los adolescentes comenzarán a ver liberada su tendencia actualizante y a conducirse hacia el desarrollo de una personalidad adaptable, posibilitando adultos satisfechos, cálidos, espontáneos, comprensivos, no enjuiciadores, sociales y sobre todo auténticos (Olivares, 1998).

Ahora bien, la función del **“facilitador”** dentro del proceso terapéutico desde una visión existencial-humanista, será acompañar a las personas usuarias en su crecimiento y desarrollo personal, deben proporcionar un espacio en el que exista un clima de empatía, seguridad psicológica y plena libertad para ser (Delgado, Maldonado, Martínez y Olivares, 1998).

Con los y las adolescentes, el hacer de las personas facilitadoras es idéntico, sólo que estará enfocado en el acompañamiento y apoyo en esa etapa de ciclo vital, para ser quienes desean ser (Quintero, 2003). Toman y Bauer (2007) consideran que el fenómeno de sólo “estar con” el otro es terapéutico en sí mismo; y que el facilitador/a debe estar dispuesto a escuchar las historias de los adolescentes, a comprender el poder y significado de sus palabras y transmitir el mensaje de que son importantes. Siendo el contacto inicial la primera oportunidad para construir con la persona adolescente una relación donde impere la confianza y quede establecido el asunto de la confiabilidad, la frecuencia de las sesiones, el horario y los pagos.

Por otro lado, en vista de que la *noción de sí mismo* es uno de los pilares del crecimiento adolescente, se espera que las personas facilitadoras, a través de las condiciones necesarias, y las actitudes, propicien que las personas adolescentes se vayan conociendo más y a mirarse con ojos de aceptación. Además, se busca que la persona usuaria adolescente amplíe su *darse cuenta*, es decir, que tome conciencia de lo que siente y piensa en el aquí y en el ahora; así, todo ésto en conjunto propiciará

cambios en los procesos de formación del autoconocimiento, autoaceptación, autoestima, autoconcepto y autorespeto (Quintero, 2003).

Loretta Cornejo desde su experiencia como terapeuta gestalt de adolescentes, considera que el verdadero papel del facilitador/a es hacer que la persona adolescente se sienta con la confianza de poder ser y hacer, y que conforme vayan transcurriendo las sesiones se notará todo aquello que le esté haciendo daño, o le esté impidiendo disfrutar poder relacionarse ya sea con sus amigos, con el colegio, con la familia o consigo mismo.

Además añade que:

... el papel del terapeuta de adolescentes es muy variado, pero al mismo tiempo no es necesario definirlo, sino que lo iremos haciendo poco a poco, de acuerdo a lo que vayamos sintiendo, pero al mismo tiempo de acuerdo al sentido común y a ver y escuchar lo que nuestro joven paciente nos pueda estar indicando. Muchas veces lo dice con sus propias palabras y de modo claro, pero estamos más concentrados en interpretarlo todo o pensar que podemos hacer con él que en escuchar claramente lo que nos pueda estar diciendo, o necesitando de nosotros (Cornejo, 2008, p. 33).

Resulta entonces importante hablar o comentar cómo va siendo o creándose la relación entre personas facilitadoras y usuarias; si le está funcionando, en qué sitio ubica a su facilitador/a, en qué y cómo realmente necesita de él o ella. Además, hay que mencionar que el facilitador/a debe tener muy claro que el trabajo terapéutico implica meterse en el “caos”, sin que afecte la organización del facilitador/a; y esto sólo se consigue a través del establecimiento de estructuras que proporcionan soporte y orden, empezando desde la frecuencia y duración de cada sesión, el pago, la asistencia, la forma de trabajo, etcétera (Cornejo, 2008).

Considerando que la experiencia del trabajo terapéutico debe estar centrada en el proceso más que en el contenido; la actitud del facilitador/a es primordial para que las intervenciones tengan efectos benéficos. La persona facilitadora debe evitar la crítica y los consejos; y presentarle un modelo de adulto diferente: un adulto que se interesa en

su mundo, en sus pensamientos, sentimientos y decisiones, pero sobre todo que no impone sus propios valores u opiniones (Toman y Bauer, 2007). Es por ello, que la tarea principal del facilitador/a será comprender el mundo interno del usuario/a adolescente a través de la empatía, es decir, “ver cada situación y cada momento en el aquí y ahora e investigar desde el cariño y la consistencia sus tonos de voz, sus modos de hablar y de mirar, sus silencios, sus posturas, sus ausencias” (Cornejo, 2008, p.313).

Por otra parte, desde el planteamiento rogeriano²⁶, se establece que la dinámica de un proceso integrado de cambios, se produce cuando el cliente (en este caso, el adolescente) se siente recibido, aceptado y comprendido tal como es (condiciones necesarias). Así, los cambios característicos del proceso terapéutico, o movimientos del cliente (Rogers, 2013), que ocurren al final, se agrupan de la siguiente manera:

1. *Cambio en la percepción y en la actitud hacia el sí mismo.* A partir del proceso terapéutico, hay una tendencia al aumento de la “aceptación de sí mismo”, es decir, en los sentimientos y las actitudes que las personas tienen hacia ellos mismos. Lo cual, significa que comienzan a percibirse como personas de mérito, dignas de respeto y no de condenación. De igual manera implica que las normas que establecen, se basan en su propia experiencia y no en las actitudes o deseos de los demás. Reflejándose los cambios en la forma en que perciben sus propios sentimientos, motivaciones, experiencias sociales y personales; y a sentirse cómodos actuando bajo estas percepciones. Incluso comienzan a actuar espontánea y auténticamente, más independientes, a ser más objetivos y capaces de afrontar los problemas de la vida, evaluando desde su propia experiencia, pareciendo entonces, ser un individuo más integrado.
2. *Cambio en la modalidad de percepción de experiencias.* Este es uno de los cambios más característicos dentro del proceso terapéutico, que involucra la toma de conciencia en las experiencias, esto es, traer a la conciencia, de una manera diferenciada y correctamente simbolizada, aquellas experiencias y sentimientos

²⁶ La noción teórica Rogeriana, ayudará a interpretar los cambios que reportan las personas adolescentes en la investigación presentada en el capítulo IV.

que suelen estar en contradicción con el concepto de sí mismo de las personas usuarias.

3. *Cambio característico del proceso de evaluación en el sistema de valores.* Gradualmente la persona usuaria comprende que trata de vivir de acuerdo a lo que piensan los demás, impidiendo ser verdaderamente él mismo. A medida que progresa la terapia, comprende que el sistema de valores no es algo que se impone necesariamente desde afuera, sino que es algo vivido, es decir, algo que le proporcionan sus propios sentidos y su propia experiencia. De esta manera, reconoce que los juicios de valor son modificables, en tanto se evalúen a la luz de su propia experiencia.
4. *Cambios característicos en la estructura y organización de la personalidad.* Las investigaciones sobre los cambios que se producen en la terapia del ECP, muestran significativamente modificaciones en la configuración básica de la personalidad; en el sentido de una mayor unificación e integración de los elementos que la conforman. Esto implica, la disminución de la tendencia neurótica y de la ansiedad; una elevación de la aceptación de sí mismo y de la emocionalidad; el aumento en la objetividad al tratar con la realidad; la manifestación de mecanismos más efectivos para tratar las situaciones que provocan tensión; así como, sentimientos y actitudes más constructivos y un funcionamiento intelectual más efectivo. Si bien, la gente no cambia de manera extraordinaria, porque todavía son las mismas personalidades, si hay manifestaciones en la personalidad que son significativamente diferentes de lo que eran antes de iniciar la terapia, mostrando cambios modestos pero importantes.
5. *Cambios característicos en la conducta.* Los datos obtenidos en las investigaciones sugieren que la conducta y las acciones de las personas se modifican en distintos sentidos, por ejemplo, se considera y se relata que se desempeñan conductas más maduras, auto-dirigidas y responsables. Así mismo, la conducta se torna menos defensiva, basada en una opinión objetiva de sí mismo y de la realidad; además, decrece la tensión psicológica, permitiendo enfrentarse a nuevas situaciones con un mayor grado de calma interior, que se refleja en lo fisiológico. Y finalmente se tiende a adaptarse en forma más

agradable y efectiva en los diferentes ámbitos en los que se relaciona, como es la escuela y el trabajo.

Rogers (1974) consideraba que a través de la facilitación, la persona usuaria evidenciaba cambios en el tipo de contenido verbal, en sus actitudes expresadas, en la vivencia y significación de sus experiencias, y la manera de relacionarse con él y con el mundo. Además a medida que el proceso va avanzando la persona presenta las siguientes características (Rogers y Kinget, 1971):

1. Se siente con la capacidad de expresar sus sentimientos de modo verbal o no verbal.
2. Se refiere cada vez más al yo, en la expresión de sus sentimientos y no tanto al ambiente.
3. Cada vez muestra mayor capacidad para distinguir sus sentimientos, y sus percepciones son más realistas, diferenciadas y objetivas.
4. Cambia la imagen del yo (reorganización de la noción de sí mismo), permitiendo la integración de elementos de la experiencia.
5. Toma conciencia interna.
6. Llega a experimentar plenamente sus sentimientos.
7. La conducta se vuelve menos defensiva.
8. Se percata que el centro de valoraciones de su experiencia es él mismo.
9. Cada vez es más capaz de resolver sus problemas.
10. La consideración positiva respecto de sí mismo aumenta
11. Percibe el mundo exterior de un modo más realista.
12. Tiende a percibirse como una persona digna de respeto, más independiente, espontáneo y auténtico (Rogers, 2013).

Tanto la evidencia de los cambios, como las características que presenta la persona a medida que avanza el proceso también ocurre con las personas usuarias adolescentes.

Entonces, se pretende que con la psicoterapia o el acompañamiento psicológico, los y las adolescentes liberen sus capacidades necesarias que ya poseen con el

propósito de solucionar sus conflictos, para un mejor funcionamiento psíquico y un idóneo desenvolvimiento en su ambiente.

Ciertamente, en correspondencia con las estrategias de intervención comunitaria propias del PDP, en especial la Orientación Individual; los aprendices de psicología en su rol como personas facilitadoras, trabajan con las personas usuarias (adolescentes de nivel medio superior, o universitarios), enfocándose en el contacto con la experiencia global del ser y del pensar, para enriquecer y fortalecer el autoestima y el autoconcepto, puesto que lleva a las personas a ser cálidas, comprensivas, realistas, sociables, empáticas y cooperativas (Delgado, Maldonado, Martínez y Olivares, 1998).

3.3.1. Temas importantes de la adolescencia en el proceso de relación facilitador/a–usuario/a

Independientemente de que el/la facilitador/a sé de a la tarea de estructurar las sesiones según las teorías, su intuición o las supervisiones; el/la usuario/a adolescente dentro del proceso de acompañamiento, va marcando el rumbo y ritmo de las sesiones, pero sobre todo, los temas que se abordan dentro de ellas. Lo importante en la relación de las personas facilitadoras-usuarias, será mostrar que el adolescente es válido como persona, como paciente, amigo/a, pareja, estudiante y/o como hijo/a, y que todo lo que dice y hace es importante.

Respecto a los temas importantes que se hablan dentro del espacio terapéutico²⁷ con adolescentes, y que suelen ser el motivo de consulta, son (Cornejo, 2008):

- **La familia.** Es relevante conocer y revisar las relaciones familiares, tanto internas como externas; porque la familia para el adolescente, es su contención o su motivo de conflictos, su sentido de pertenencia, su cobijo físico y/o emocional, y al mismo tiempo una serie de modelos de identificación que pueden ser rechazados o imitados, pero que siempre estarán presentes. Actualmente, el

²⁷ Cuando el/la adolescente acude a terapia, es conveniente hablar ciertos tópicos aun cuando no haya surgido el tema con anterioridad, con el fin de conocer diferentes ámbitos del usuario/a y evitar situaciones de riesgo (Cornejo, 2008).

terreno de la familia se ha diversificado, existen nuevos esquemas como la homoparentalidad (los/as padres/madres están separados), el caso de familias reconstruidas, familias con hijos/as trans, etcétera, que implican procesos de adaptación individual y social.

- **Las amistades.** Para el adolescente representan un pilar que lo sostiene, el núcleo que los hace sentirse vivos y avanzar en la vida. Por tal, el/la facilitador/a muestra interés por conocer, con qué grupo de amigos cuenta, desde cuándo, con qué frecuencia los ve, cómo utiliza el tiempo y los ratos de ocio con ellos, si ha experimentado traiciones, violencia, maltrato, y/o abusos por parte de ellos; así como si se ha sentido excluido de los grupos de pares (también cuenta la autoexclusión), si manifiesta dificultad para permanecer con los mismos vínculos grupales y sobre todo, si se le dificulta encontrar amigos.
- **Proyectos de vida.** En general, la persona sin proyectos es casi una persona sin vida. Particularmente, aunque la persona adolescente rehaga proyectos todas las semanas y los cumpla a medias o no los cumpla, lo importante es que el/la adolescente manifieste motivación, aspiraciones, metas y deseos de construir a partir de los cambios (psicológicos, físicos y sociales) que han surgido últimamente en su vida. Así, la capacidad de soñar, de ilusionarse, de ver más allá, ayuda a moverse e ir en busca de lo que realmente se quiere llegar a ser.
- **Corporalidad.** El adolescente comienza a experimentar que su cuerpo se va volviendo poco a poco desconocido y sobre todo algo sin control, debido al comienzo del desarrollo de los órganos sexuales secundarios. Por eso el interés que el adolescente le da a su cuerpo se aborda en su justa medida, es decir, el/la facilitador/a no resta importancia pero tampoco centra todo en ello. Por tal, es mejor que el/la usuario/a adolescente comprenda que la identidad va más allá del cuerpo (aunque éste, por supuesto, lo representa); por consiguiente la idea central es que se sienta bien con el. Sin embargo, tanto hombres como mujeres pueden presentar trastornos alimenticios, como consecuencia de la búsqueda de un cuerpo “ideal”, tales como: la bulimia, anorexia, vigorexia, permarexia, etcétera.
- **La sexualidad (dimensión psicológica).** La persona facilitadora debe tratar este asunto con mucho respeto y delicadeza. El fin de este tema, es conocer cómo

está la formación sexual del usuario/a adolescente, es decir, qué datos tiene, de qué modo ha recibido la información sexual, si ha conversado con alguno de sus padres, con ambos o con alguna persona adulta, si ha escuchado experiencias de amigos/as, cuáles han sido y qué puntos de vista tiene respecto a ello, si tuviese un problema o duda en esta área a quién recurriría y por qué. En concreto, resulta importante que el/la usuario/a descubra su capacidad de escoger (cuándo y con quién estar) y de cuidarse de sí mismo (no solo en el terreno de anticonceptivos, sino también en el terreno emocional) en el proceso de desarrollo y formación de su sexualidad.

- **Identidad etaria y de intereses.** Los adolescentes están en el proceso de definirse y encontrar lo que comúnmente se llama “el verdadero yo”, y es normal que dentro del proceso tenga días agradables, eufóricos y otros estén permeados de tristeza, nostalgia o melancolía; por tal el/la facilitador/a se da a la tarea de trabajar con el/la usuario/a, las emociones y sensaciones que sienten con ellos mismos, a través del darse cuenta (ver Capítulo I). Haciendo hincapié en que la formación de la identidad se construye a través de los amigos, los grupos, el contexto social, los profesores, las notas, la familia, los amores, el espejo, la ropa, los pasatiempos, los deportes, los éxitos, los fracasos, el propio yo, etcétera
- **Autoestima.** El/la facilitador/a durante el acompañamiento terapéutico percibe a través del discurso del usuario/a adolescente, la autovalía que va construyendo en el proceso de convertirse en una persona adulta. El papel que juega la imagen corporal, factores sociodemográficos, el grado de satisfacción con la vida y sobre todo las perspectivas que se tengan del adolescente en cuestión, pueden desencadenar un quebranto en la autoestima porque muchas veces no concuerda con lo que él siente o cree en esos momentos que es. Posibilitando, inseguridad, rechazo, ansiedad o una condición ególatra, narcisista y poco tolerante a la frustración. Por tal, es importante que el usuario/a vaya descubriendo su valía como persona, pero sobre todo su capacidad de ser quien quiere llegar a ser.
- **Las creencias y valores.** Dado que las creencias y los valores influyen en la conducta adolescente, es necesario que en el proceso terapéutico se revisen las

creencias propias de cada usuario/a adolescente, ya sea desde su conducta o desde sus palabras. Por ejemplo, algunos/as adolescentes suelen creer que tienen el derecho de hacer con su vida lo que quieran, que nadie tiene derecho a decirles nada, que la escuela es aburrida, que nadie puede forzarlos a hacer algo que no quieren (estudiar, ir a clases, normas de convivencia, etcétera) y que pueden relacionarse sexualmente bajo sus propios criterios, por mencionar solo algunas. Así mismo, es importante realizar una revisión de los valores sobre los que está construyendo su personalidad, y si estos, o su falta le están ayudando a sentirse bien o no consigo mismo y con los que le rodean, es decir, el/a facilitador/a aborda el tema de los valores, sin caer en charlas morales, ni intentar contagiar o convencer de los valores propios, sino más bien conversar acerca de valores como convivencia, solidaridad y respeto.

- **Límites internos.** Es importante que el/la usuario/a adolescente incorpore el concepto del *límite* (no tiene que ser teórico ni tampoco seguido sin ninguna incorporación mental o emocional) como una sensación de contención, de cobijo, de guardia y de protección; y no como si fuera algo contra ellos. Para esto, es importante que en el proceso de acompañamiento psicológico del adolescente se trabaje la auto-regulación, para que actúe conscientemente y no por impulso.
- **Las normas, como límites externos.** Es trascendental las necesarias peleas de confrontación entre los padres y los adolescentes, puesto que ayudan a crecer y a separarse de ellos, posibilitando jóvenes más independientes, inteligentes, creativos y autónomos. Sin embargo al abordar el tema de las normas, el/la usuario/a debe comprender que la principal función no es el castigo o la amenaza, sino la protección (física o afectiva). De tal manera, la labor del facilitador/a es ayudar a discriminar qué normas están cumpliendo su función de protección y cuáles pueden ser vividas como castigo, amenaza o humillación. En efecto, el trabajo de normas dentro de la terapia del adolescente tiene como objetivo principal aprender y desarrollar la capacidad de negociación y a discriminar qué normas son negociables y cuáles no.

En resumen, los momentos de los/as adolescentes (independientemente de la definición que se le atañe) representan crecimiento, posibilidades y oportunidades. Cada

adolescente vive, significa y construye su proceso de llegar a ser de manera singular. Donde factores cognitivos, sociales, afectivos, sexuales y/o espirituales marcan la diferencia. Sin embargo, es común entre los y las adolescentes que se despierten pensamientos y sensaciones, nunca antes experimentadas. Por ello, la tarea fundamental será el descubrimiento de sí mismo.

Por esto, algunos/as adolescentes, comienzan un proceso terapéutico, con el fin de autodescubrirse o de encontrarse a sí mismos, es decir, para ellos el acompañamiento del *otro* juega un papel importante en la construcción de creencias, actitudes, deseos, etcétera, que van marcando su recorrido por la vida (Hernández, 2012).

Se espera que al acompañar el autodescubrimiento de sí mismos de los/as adolescentes en un ambiente de seguridad y confianza psicológica potencie el desarrollo integral del individuo. A continuación, en el último capítulo de la tesis, se expone la investigación del impacto de la OI (acompañamiento psicológico) en el CCH Oriente con participantes adolescentes.

IV. LA INVESTIGACIÓN

El presente capítulo tiene dos finalidades. Por un lado, describir el proceso de investigación realizado, y por el otro, exponer y analizar los datos obtenidos de los cuestionarios de cierre del estudiantado que participó en la Orientación Individual (en adelante OI) en el CCH Oriente durante el ciclo escolar 2013, como parte de dicha investigación. Se presenta primero el método, seguido por los objetivos, la descripción tanto de los participantes como del instrumento, el procedimiento y finalmente el análisis y discusión de los datos, que apuntan a que la OI es una estrategia que funciona también en adolescentes, que ofrece resultados al reflejar tanto cambios como beneficios en el ámbito personal y académico, y porque se reporta la expansión del darse cuenta facilitado en la intervención.

4.1 Método

Una de las características de esta investigación realizada desde la Psicología Existencial Humanista, es que busca además de describir los datos obtenidos, realizar un análisis e interpretación de ellos, tomando en cuenta, que cada perspectiva analítica refleja la diversidad cultural y las diferentes acciones de la vida social (Atkinson y Delamont, 2015). Así, pueden tomarse algunos modelos teóricos para estudiar, describir, interpretar y comprender los fenómenos humanos. La Psicología Existencial-Humanista se apoya en algunas fundamentaciones metodológicas como la fenomenología y la hermenéutica para responder a los cuestionamientos relacionados con el ser (González, 2003). En esta investigación, se retoman dichas propuestas metodológicas para comprender e interpretar la experiencia de participar en la OI.

Particularmente, Weiss (2015) señala que en las investigaciones con hombres y mujeres jóvenes, se dialoga con las diversas teorías en función de los datos empíricos, y al exponer lo encontrado en un argumento coherente, y sustentado tanto teórica como empíricamente, se realizan aportaciones al conocimiento; que en algunas ocasiones sirve como nueva propuesta de teorización. Parte de ellas pretenden valorar la escuela

como un espacio de vida juvenil, en el que se desarrollan procesos de subjetivación, socialización y sociabilidad, por lo tanto, se puede ver a los/as jóvenes desde una triple condición²⁸: 1) la de estudiantes, 2) la de jóvenes-adolescentes y 3) la de hijos/as de familia. Acorde con ello, éstos poseen toda una cultura, una ideología, gustos, intereses, necesidades diversas y formas particulares de interacción.

Desde el punto de vista de Kvale (2011), el conocimiento puede ser entendido a partir de la metáfora de minera/o y viajera/o. En la primera, se recoge el conocimiento, como si este fuera un metal enterrado, que está esperando ser descubierto, y en el proceso de extracción, quien investiga desentierra pepitas a partir de las experiencias puras de las personas, infiriendo los hechos objetivos o los significados esenciales. Por otra parte, en la metáfora del viajero, se entiende que el conocimiento está en proceso de construcción, lo que significa que la persona investigadora se aventura a terrenos desconocidos para explorar, posibilitando en esta travesía nuevos conocimientos, pero también, nuevas formas de comprensión (de sí mismo, de valores, de significados e interpretaciones).

En sí, la comprensión de lo interpretado no se opone a la explicación de los hechos, sino que la trasciende al no quedar sujeta a la simple descripción de acciones, gestos, movimientos, hazañas, o situaciones. Por ello, es necesario apropiarse del espíritu de los datos (en este caso palabras escritas) con una actitud aceptante, empática y congruente (González, 2003).

Ejemplo de ello, es la *interpretación empática*, que tiene como objetivo elaborar, amplificar e incrementar la comprensión de los significados de los fenómenos bajo estudio; observando los datos empíricos desde diferentes ángulos, a fin de entender el fenómeno desde adentro (de ahí la referencia a la empatía), prestando atención a la características y cualidades, haciendo conexiones entre ellas y observando tanto patrones como relaciones. Lo que implica aclarar, elucidar y comprender el contenido

²⁸ Las diferentes dimensiones que propone Weiss (2011), no se oponen entre sí, prueba de ellos es que los estudiantes disfrutaban de la vida con sus pares y con la familia, a la vez que invierten tiempo y esfuerzo para aprobar materias u obtener buenas calificaciones para poder ingresar a las carreras universitarias de su elección.

manifiesto (lo explícito), así como ver, lo menos evidente (lo implícito), entendiendo a este contenido como expresiones ausentes, y no como algo oculto (Willig, 2012).

Entonces, como resultado de este proceso de elaboración de significados, a través de la interpretación, se obtiene la comprensión del fenómeno y su significación desde la perspectiva de la persona. Así, la interpretación empática se abstiene de explicar el por qué ocurre algo o de identificar los mecanismos causales; simplemente, es obtener conocimiento, por medio de la interpretación que si se hace desde la experiencia de las personas podríamos decir que es una forma de fenomenología-hermenéutica (Willig, 2012). Como lo señala Iñiguez (1999), el auge descansa en buscar la comprensión, más que la predicción, a fin de dar cuenta de las realidades y/o los procesos sociales que resultan ser temporales y portadores de historia.

Por ello, en esta investigación, se eligió el método fenomenológico-hermenéutico, porque la interpretación, se orienta al abordaje de la realidad partiendo del marco de referencia interno del individuo (Leal, 2000), es decir, de su mundo subjetivo, que de acuerdo a Rogers (1978) está conformado por todo el campo de experiencias, percepciones y recuerdos del individuo, al que se puede tener contacto a través de la interpretación.

En la investigación fenomenológica, se le asigna un papel principal a la experiencia subjetiva, ya que constituye la fuente y base para alcanzar el conocimiento, tomando a los hechos tal como se perciben. Mientras que la hermenéutica, descansa en un actividad interpretativa para captar con precisión y plenitud el sentido de los textos orales o escritos, es decir, interpretar para comprender el todo, la parte y el elemento. En este sentido, la fenomenología-hermenéutica se refiere a una metodología que pretende descubrir el significado del ser o de los fenómenos, por medio de la descripción y la comprensión de las vivencias o experiencias de las personas (Barbera e Inciarte 2012).

En vista de que la metodología cualitativa, permite acercarnos al modo en que los informantes se ven realmente a sí mismos y a sus experiencias. Es importante dejar claro, que no en todas las investigaciones, el propósito es comprender el mundo desde la propia perspectiva del actor o del informante; ni tampoco es, el lograr acceder a los

ámbitos personales privados de las experiencias y sentimientos (Atkinson y Delamont, 2015). Sino que está en función de los objetivos que se pretenden alcanzar, conociendo y asumiendo, las limitaciones y consecuencias de la perspectiva analítica que se elija, de este modo, es posible una apertura metodológica adaptada a las condiciones y condicionantes de la realidad sobre la que se quiere investigar (Íñiguez, 1999).

Entonces, con la perspectiva minera-viajera, se construye conocimiento en este trabajo. Al recuperar la experiencia de las personas usuarias que participaron en la Orientación Individual, pero también, al retomar en ciertos momentos, elementos teóricos existentes para interpretar la experiencia; que resulta ser diferente en cada usuario/a. Por ello, es diverso el impacto, la vivencia, los beneficios y cambios que se perciben y se reportan en el Cuestionario de Cierre (ver más adelante en *instrumento*).

4.1.1. Objetivos

El interés por elaborar este trabajo, surgió al concluir mi servicio social en el Colegio de Ciencias y Humanidades, plantel Oriente; como facilitadora de la estrategia de Orientación Individual del Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y Profesional de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

En el ciclo escolar 2013, se aplicó por primera vez, la OI en el nivel medio superior, ya que años anteriores se llevaba a cabo solo con estudiantado de nivel licenciatura; lo que significa que la intervención desde la Psicología Existencial Humanista se empleó en personas adolescentes. Por esta razón, el interés personal y académico para investigar el impacto que tuvo la estrategia en el nuevo contexto escolar en el que participaron estudiantes adolescentes.

Usualmente el tipo de investigaciones que se hacen alrededor del PDP²⁹, son de índole descriptivo. Sin embargo, para mejorar, desarrollar, enriquecer las estrategias de

²⁹ Ejemplo de ello, son las presentaciones de resultados a final de cada ciclo escolar sobre las cuatro estrategias propias del PDP, así como, la tesis: “La experiencia significativa del facilitador/a, en el proceso de formación hacia la orientación individual del proyecto de promoción del desarrollo personal y profesional (PDP)”

trabajo del proyecto, se requiere la reflexión y el desarrollo de nuevas perspectivas analíticas. Lo que implica *analizar* la experiencia que las personas reportan al finalizar su participación en las estrategias.

Por lo que en esta investigación, se retoma el objetivo general de la OI, que es *fomentar el auto-conocimiento de manera individual de las personas que participan en esta estrategia para promover su desarrollo personal y profesional*; (para el caso específico del CCH Oriente, se hace referencia al desarrollo académico). Con la intención de ***conocer y analizar los cambios en la percepción de sí mismos, que refieren los/as estudiantes adolescentes del CCH Oriente, al finalizar su participación en la estrategia de Orientación Individual.***

Para lograr este objetivo de investigación que dé cuenta del impacto de la facilitación en la OI sobre el autoconocimiento de las personas usuarias del CCH Oriente, es preciso conocer y analizar *¿Qué cambios presentan las personas que asistieron a dicha estrategia de intervención?*

A fin de responder este cuestionamiento, es necesario ***analizar la relación entre el motivo de consulta y los beneficios de la OI***; a su vez, ***analizar los cambios y beneficios en el ámbito personal y académico***, y finalmente ***identificar el darse cuenta que reportan los/as usuarios/as al concluir su participación en la estrategia.***

Para ello, se consideraron tres ejes de análisis que responden a dichos objetivos específicos:

1. ***Vinculación entre motivo de consulta y el beneficio de la OI.*** La finalidad es conocer a través de las palabras escritas de las personas usuarias, si al finalizar la OI, se resolvió el motivo de consulta por el cual tomaron la iniciativa y/o la decisión de acudir y mantenerse en el proceso de intervención psicológica, pero sobre todo, si perciben beneficios a partir de la facilitación.
2. ***Cambios en el ámbito personal y académico.*** La facilitación en el transcurso de la intervención, posibilita movimientos terapéuticos en distintas áreas de las

personas, en ese sentido se pretende conocer y analizar los cambios que las personas usuarias refieren, sin perder de vista la línea del motivo de consulta.

- 3. El darse cuenta como manifestación de los cambios en la percepción del sí mismo.** Está enfocado, a descifrar la toma de conciencia que elaboran las personas usuarias y que revelan las modificaciones en la noción de sí mismo, lo que propicia el autoconocimiento.

Así, estos tres ejes son el punto de partida para el análisis cualitativo de la investigación realizada. Por lo que se describen y analizan los resultados de la OI (CCH Oriente, 2013) a partir de lo que reportan los/as estudiantes en los cuestionarios de cierre que se utilizan en la OI, al concluir el proceso de facilitación.

4.1.2. Participantes

Para implementar la OI, es esencial, la presencia de personas facilitadoras y personas usuarias. Así, durante el periodo escolar 2013-2, con el propósito de poner en funcionamiento la OI (ver capítulo II), seis estudiantes (cuatro mujeres y dos hombres) en servicio social, acudieron como facilitadores/as al CCH Oriente.

Al término del ciclo escolar, se contabilizó³⁰ que los/as facilitadores/as, contactaron a cincuenta y tres personas, entre estudiantes, padres de familia y trabajadores. De las cuales, treinta y uno asistieron a la OI (al menos a una sesión). Sin embargo, sólo catorce de ellos concluyeron su participación permitiendo la aplicación del Cuestionario de Cierre. Este dato, destaca lo siguiente: Aquellos/as usuarios/as que completaron el proceso de intervención fueron atendidos por facilitadoras; mientras que las personas usuarias atendidas por facilitadores hombres no acudieron a contestar el cuestionario de cierre. Los motivos se desconocen.

³⁰ Este número es aproximado. El archivo electrónico *Estadística Final CCH Oriente 2013*, de dos facilitadoras está dañado, imposibilitando el conteo real de las personas contactadas y atendidas.

Así, seis hombres y ocho mujeres, entre los 15 y 21 años de edad, conforman la muestra dirigida o intencional de casos-tipo (Hernández, Fernández y Baptista, 2014) para el análisis de la experiencia reportada en el cuestionario.

En la Tabla 2 se condensan los datos de catorce estudiantes adolescentes del CCH Oriente que acudieron y concluyeron el proceso de facilitación de la Orientación Individual, y que son útiles para el análisis.

Tabla 2. Datos ordenados por edad de las personas usuarias adolescentes que concluyeron el proceso de OI en el CCH Oriente.

Codificación	Sexo	Edad	Semestre	Número de sesiones	Facilitadora	Puntaje otorgado	Motivo de consulta / Temas principales	Satisfacción
M1	Mujer	15	2°	8	F2	MB	Ámbito familiar, de pareja y amigos	4
H1	Hombre	15	2°	8	F3	B	Personales	4
M2	Mujer	16	4°	8	F3	MB	Académico y personal	5
H2	Hombre	16	2°	6	F3	MB	Emociones personales	5
M3	Mujer	17	2°	10	F4	B	Problemas familiares	5
M4	Mujer	17	6°	5	F3	MB	Problemas alimenticios	5
M5	Mujer	17	4°	6	F4	MB	Sentimientos, aceptación y comprensión	5
M6	Mujer	18	6°	8	F4	MB	Estado personal	5
M7	Mujer	18	6°	5	F2	MB	Cuestión familiar y estado de ánimo	5
H3	Hombre	18	6°	8	F3	MB	Conflictos emocionales	5
H4	Hombre	19	6°	6	F1	MB	Apariencia física	5
H5	Hombre	19	6°	11	F2	MB	Pareja y autoestima	5
H6	Hombre	19	4°	4	F1	MB	Ideas irracionales	5
M8	Mujer	21	6°	5	F1	A	Familia, sexualidad y escuela	5

4.1.3. Instrumento

El *Cuestionario de Cierre*, es un instrumento creado con la finalidad de evaluar el servicio de OI y el desempeño de las personas facilitadoras (Anexo 1). En esta investigación, sirvió como fuente de datos.

En cuanto a estructura, el cuestionario tanto en versión impresa, como el formulario electrónico, está compuesto por diez reactivos, que se dividen en cinco preguntas abiertas; cuatro con una escala del 1 al 5; y una pregunta de opción múltiple.

Para alcanzar los objetivos de la investigación, se retomaron algunos reactivos que aportan información precisa para los tres ejes de análisis propuestos en este trabajo. Los tres reactivos seleccionados fueron:

1. Al término de la orientación individual me doy cuenta ...

La respuesta a este reactivo, manifiesta el impacto, el alcance y la promoción que tuvo la estrategia en el/la usuario/a en su desarrollo personal y profesional. Así mismo, contesta cómo la OI ayudó a resolver el motivo de consulta por el que solicitó el servicio cada usuario/a.

5. ¿Cambió la percepción que tenías acerca de ti mismo (a) a partir de la orientación individual?

El tipo de respuesta a este reactivo, apunta hacia la capacidad del darse cuenta en el autoconocimiento, que el/la usuario/a desarrolló, desde su participación en la estrategia.

6. ¿Crees que la orientación individual beneficia tu vida?

6a. Describe cómo te beneficia la orientación individual en los siguientes ámbitos de tu vida:

- a) Personal**
- b) Académico**

En este reactivo, las respuestas de los/as usuarios/as denotan los cambios y beneficios en el ámbito personal y académico, a partir de la OI.

Los tres reactivos seleccionados, permiten conocer, analizar e interpretar, la experiencia y el alcance de la Orientación Individual aplicada en estudiantes adolescentes del CCH Oriente.

4.1.4. Procedimiento

Por lo que corresponde a la estrategia de OI, del mes de febrero a mayo del 2013, dos veces a la semana en el turno matutino; seis personas facilitadoras, ofrecieron el servicio de Orientación Individual.

Aunque el servicio estaba dirigido al estudiantado del nivel medio superior, se brindó la oportunidad a que padres de familia o trabajadores participaran en la estrategia. Las personas interesadas en acudir (en el caso de los/as estudiantes algunos voluntariamente y otros por solicitud del personal docente y/o padres de familia), se registraban en el departamento de psicopedagogía³¹; posteriormente se establecía contacto por medio de correos electrónicos o llamadas telefónicas, estipulando horario y fecha para comenzar con el proceso de intervención desde el modelo de la Psicología Existencial Humanista. Al término de la estrategia de OI, se les solicitó a los/as estudiantes que contestaran la versión impresa del cuestionario de cierre.

Respecto al proceso de investigación; se revisaron los catorce cuestionarios de cierre de la OI, se transcribieron las respuestas de los/as usuarios/as (para preservar el anonimato, se omite la información personal) con el fin de recolectar, registrar, organizar y ordenar los datos para el análisis que se presenta más adelante.

Para estructurar los datos, se ordenaron de acuerdo al sexo (mujer/hombre) y a la edad (de menor a mayor); incluyendo semestre escolar al momento de acudir a la intervención, el total de número de sesiones, facilitadora asignada, puntuación específica y el motivo de consulta. Como se observa en la tabla 1 (ver pág. #).

³¹ El CCH plantel Oriente, cuenta con un departamento de Psicopedagogía, encargado de llevar asuntos relacionados con el área académica y aspectos personales del alumnado; sin embargo, la cobertura de los servicios en el ámbito psicológico era exiguo, por tal, se aceptó el servicio de las estrategias de intervención del PDP, entre ellas la Orientación Individual.

Para la codificación de los datos (Gibbs, 2013) se asignó una letra de acuerdo al sexo (H para hombre y M para mujer) y un número para ubicar a los/as usuarios/as (H1/M1; H2/M2; etcétera), cuyo valor fue dado por la edad. En el caso de las facilitadoras, también se les asignó una letra (F) acompañado de un valor numérico intencional (1, 2, 3 ó 4) que corresponde a la asignación de los cubículos donde se realizaba la OI en el CCH Oriente.

Por otra parte, con los datos de naturaleza cualitativa, se revisó la correspondencia entre las preguntas y las respuestas de los/as usuarios/as plasmadas en el cuestionario de cierre; después, se buscaron conexiones entre las respuestas que daban los/as usuarios/as a los reactivos seleccionados (los que ayudan en el cumplimiento de los objetivos planteados), lo que posibilitó la construcción de los tres ejes de análisis; posteriormente, se interpretaron las respuestas de las personas usuarias; y finalmente se realizó la discusión a la luz de la Psicología Humanista, que es el marco teórico de este trabajo.

A continuación se presenta el análisis y la discusión de los datos que se retoman de las respuestas del cuestionario de cierre.

4.2 Análisis y discusión de los datos

Para un mayor entendimiento del fenómeno de estudio, de acuerdo a los propósitos que persigue esta investigación, el trabajo se sustenta en una metodología mixta, porque implica la recolección, el análisis y la discusión de datos cuantitativos y cualitativos (Hernández et al., 2014).

Esta sección, está dividida en dos partes. La primera hace referencia a la descripción y análisis de los datos *cuantitativos*; recurriendo a tablas y gráficas (elaboradas en Excel). En la segunda parte, se encuentra el *análisis cualitativo* y la *discusión* retomando algunos autores revisados en capítulos anteriores.

4.2.1. Análisis Cuantitativo

De acuerdo con los datos, catorce personas usuarias respondieron el Cuestionario de Cierre, al momento de concluir su participación en la estrategia de Orientación Individual en el CCH Oriente. Como se observa en la Figura 3, participaron más mujeres que hombres.

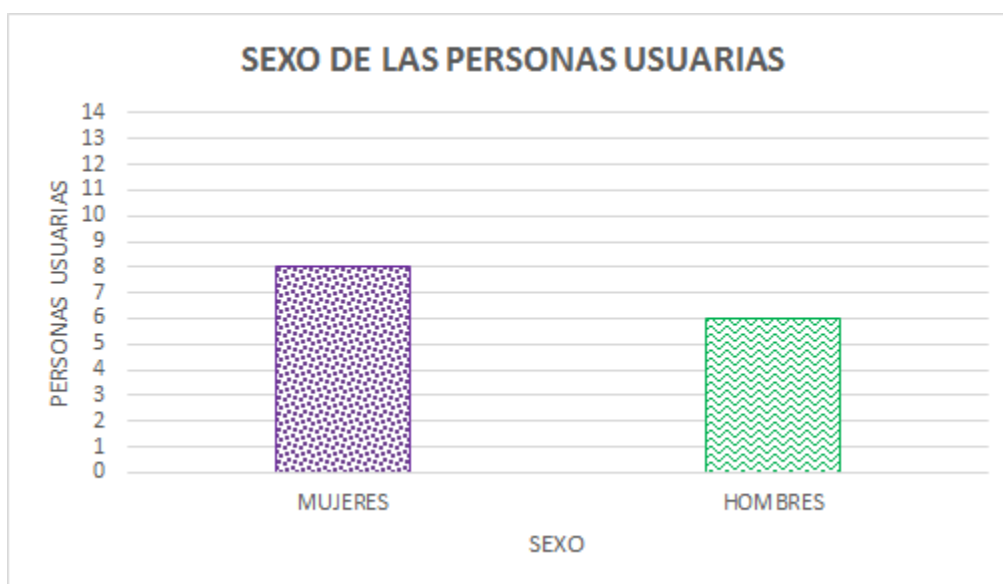


Figura 3. Distribución de frecuencias de acuerdo al sexo de las personas participantes de la OI en el CCH Oriente.

Este primer dato, indaga la apertura hacia el servicio en el bachillerato. Parece que tanto hombres como mujeres se interesan por la búsqueda de su bienestar y/o el acompañamiento psicológico durante la etapa adolescente.

Por otra parte, al momento de acudir a la estrategia de intervención, la edad de las personas usuarias oscilaba entre los 15 y 21 años. En la Figura 4, destaca que la asistencia a la OI, se caracteriza por la participación de estudiantes con 17, 18 y 19 años.

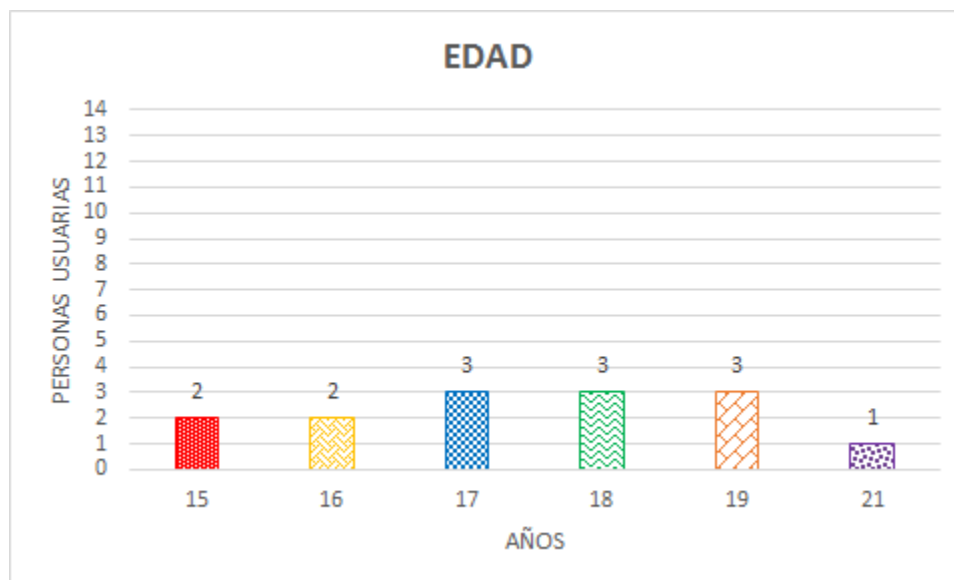


Figura 4. Frecuencia de edades de las personas usuarias

Lo que apunta a que la edad, puede tener conexión en el interés por participar en estrategias de intervención psicológica.

En la Figura 5, se aprecia el grado de estudio de las personas usuarias al momento de participar y concluir su proceso en la estrategia de OI. Como se observa es mayor la asistencia de los/as adolescentes de sexto semestre (el último del nivel medio superior) a este tipo de servicios.

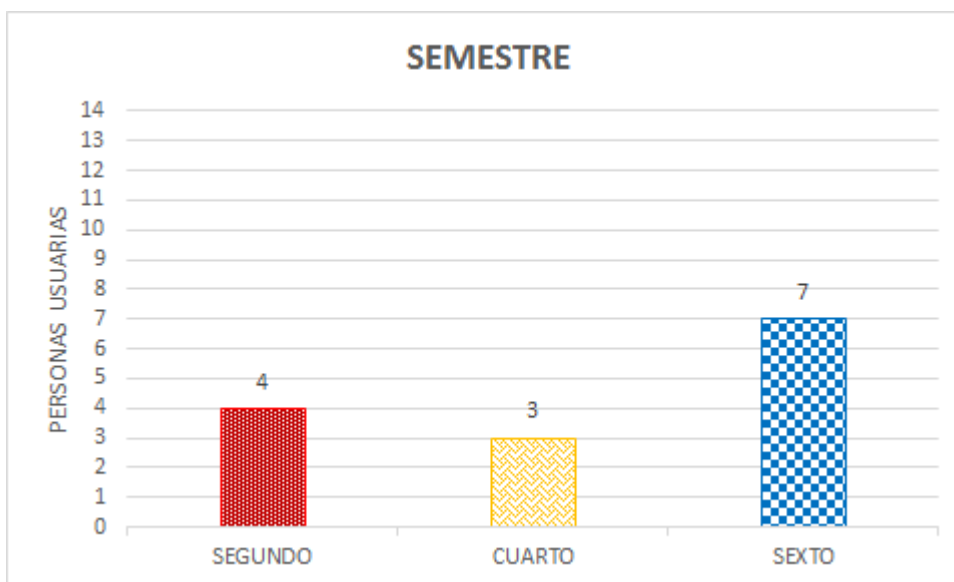


Figura 5. Distribución por semestre.

Los servicios de acompañamiento psicológico dan soporte a la vida de cambios e incertidumbres que enfrentan los/as adolescentes (Cornejo, 2008). Particularmente, los/as estudiantes de sexto semestre, deben tomar decisiones trascendentes para su vida personal y profesional (la elección de carrera, aparece como una especie de meta o propósito fundamental del nivel educativo y de la vida adolescente), que impactan en la construcción de su proyecto de vida (Romo, 2012).

Ahora bien, si tomamos en cuenta, la edad biológica y el grado de estudios estipulado en la normatividad escolar, no corresponde en algunas personas usuarias que participaron; ejemplo de ello, son dos usuarias de 17 años que transitaban por distintos grados educativos (segundo y cuarto semestre), un usuario de 19 años que cursaba el cuarto semestre y la usuaria de 21 años que transitaba por sexto semestre. Esto, apunta a un problema de rezago educativo, que de acuerdo a Chávez (2010) responde a factores, ya sea económicos, de inequidad de género, de calidad educativa o de habilidades y capacidades propias de los/as alumnos/as. Sin embargo, es notorio (ver Tabla 2), que los/as usuarios/as de 18, 19 y 21 años de edad estudiaban el sexto semestre de bachillerato.

En referencia al servicio de OI, en la Figura 6 se aprecia la asistencia a las sesiones. En ella, se observa que cinco personas usuarias fueron a 8 sesiones durante su participación; seguido por aquellos/as que acudieron a 5 y 6 sesiones. También destaca que tres personas acudieron a 4, 10 y 11 sesiones respectivamente. De acuerdo al calendario de actividades interno de la estrategia, el máximo de sesiones al que podían acudir los/as usuarios/as a la estrategia, eran doce, y el mínimo de sesiones eran cuatro.

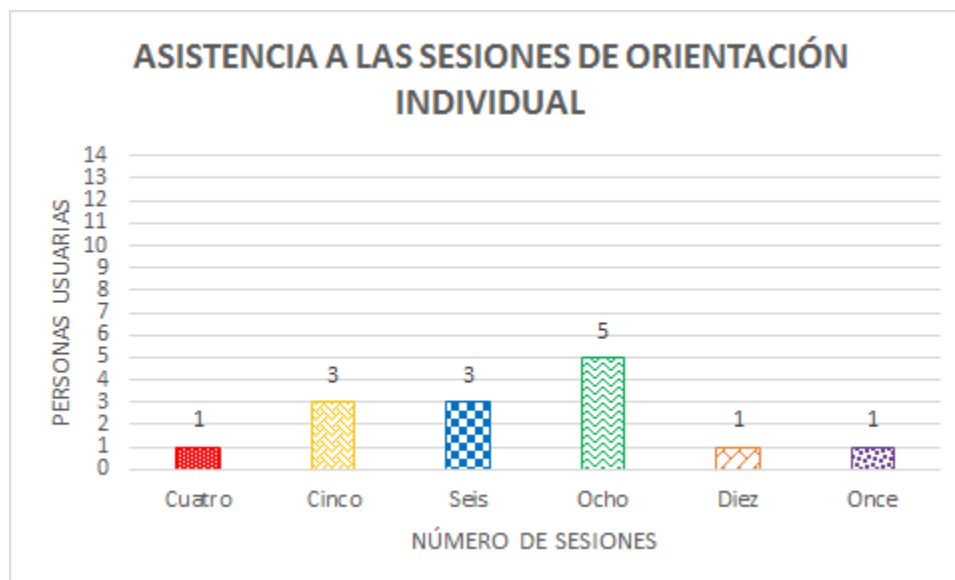


Figura 6. Número de sesiones a las que acudieron las personas usuarias a la Orientación Individual.

Un aspecto que destaca en la Orientación Individual aplicada en el CCH Oriente es que las personas que concluyeron su participación, fueron aquellas que estuvieron acompañadas por mujeres facilitadoras. Esto implica, que no hay cuestionarios de cierre de las personas usuarias que estuvieron en proceso de intervención con alguno de los dos hombres facilitadores que atendieron a un total de 9 personas (5 y 4 respectivamente). Y se desconocen los motivos por los que no se aplicó el Cuestionario de Cierre.

Por su parte, las cuatro mujeres facilitadoras acompañaron hasta el final de la estrategia a 14 personas usuarias. Las facilitadoras F1, F2 y F4 obtuvieron tres cuestionarios de cierre respectivamente. Mientras que la facilitadora F3 aplicó cinco cuestionarios de cierre.

Otro dato que da cuenta sobre el servicio de la OI, es el desempeño general de las personas facilitadoras. Que se evaluó a través de una escala de medición (reactivo 4 del Cuestionario de Cierre); donde las puntuaciones eran **Muy pobre, Pobre, Inadecuado, Adecuado, Bueno y Muy bueno.**

Al observar la Figura 7 destaca que la mayoría de las personas que acudieron a la OI, calificaron el desempeño de las facilitadoras como **Muy Bueno**. Sólo tres personas otorgaron una puntuación diferente: una para **Adecuado** y dos para **Bueno**. Sin embargo, *Adecuado* y *Bueno*, hacen referencia a categorías que entran en el rango de lo que se considera positivo; lo que se relaciona con la satisfacción en la OI.

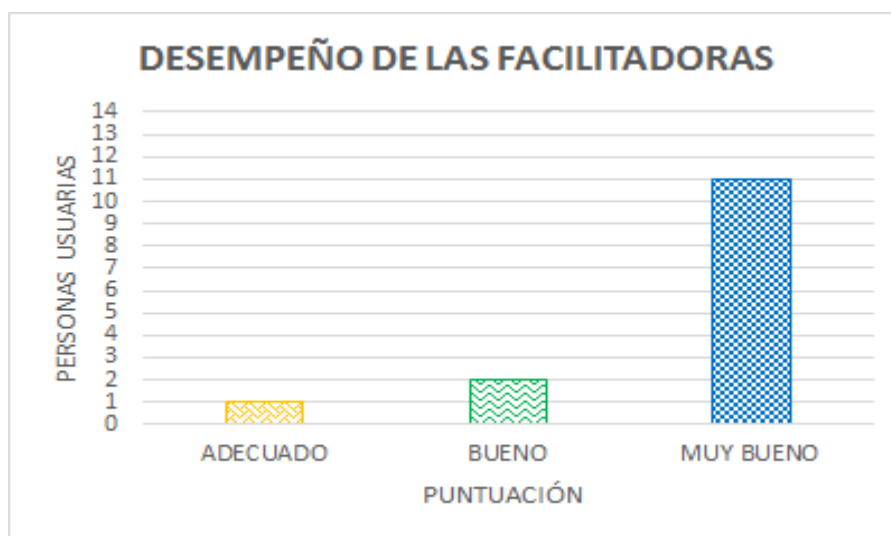


Figura 7. Puntuación otorgada por las personas usuarias para evaluar el desempeño de las facilitadoras.

Acerca del grado de satisfacción respecto a la atención recibida, las personas usuarias refieren que es alta. En total 12 usuarios/as calificaron con el valor 5 (valor máximo), en tanto, los dos restantes evaluaron el servicio con una puntuación de 4, como se puede observar en la Figura 8.

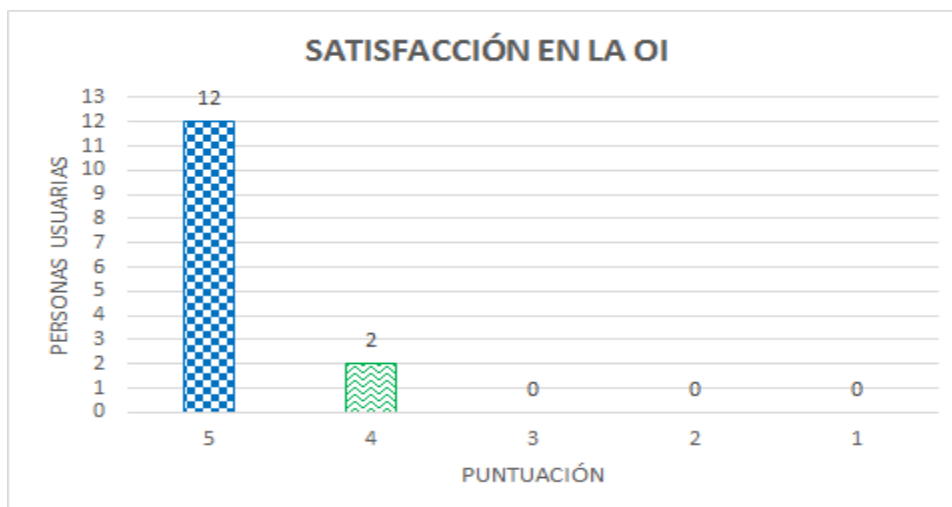


Figura 8. Puntuación otorgada por las personas usuarias al evaluar el servicio de OI.

Este dato, permite inferir la aprobación y la importancia de la estrategia, por parte de estos/as adolescentes; lo que fundamenta la aceptación, la valoración, y la comprensión dentro del proceso de facilitación.

Desafortunadamente hubo personas usuarias cuya participación en la OI, quedó inconclusa. Moreno, Rozo y Cantor (2012) señalan algunos motivos o causas de abandono terapéutico, independientemente de la edad, sexo, raza o nivel educativo. Como la desmotivación por la terapia, que el motivo de consulta ya no preocupa, la tardanza en conseguir objetivos, o el exceso de actividad verbal por el terapeuta; por mencionar solo algunos.

En resumen, la asistencia a la OI en el bachillerato durante el ciclo escolar 2013, se caracteriza porque acudieron tanto mujeres como hombres; de diecisiete, dieciocho y diecinueve años de edad; que asistían al sexto semestre del nivel medio superior. Y que en su participación en la estrategia se presentaron a ocho sesiones. Por el lado del servicio, se caracteriza porque quienes facilitaron fueron mujeres y su evaluación fue positiva.

A continuación se presenta el análisis cualitativo de los datos obtenidos en el Cuestionario de Cierre.

4.2.2. Análisis Cualitativo

En este segmento, el análisis y la interpretación de los datos, se realiza desde una mirada fenomenológica-hermenéutica (explicación al inicio del capítulo). Recurriendo a la interpretación empática como una manera de acercarse a la experiencia que las personas usuarias reportan en el cuestionario de cierre.

Para ello se tomaron en cuenta tres ejes analíticos³², que ayudan a responder los propósitos de esta investigación:

1. Vinculación entre motivo de consulta y el beneficio de la OI.
2. Cambios en el ámbito personal y académico
3. El darse cuenta como expresión de los cambios en la percepción de sí mismo/a.

En la Figura 9, se aprecia el desglose de los ejes de análisis.

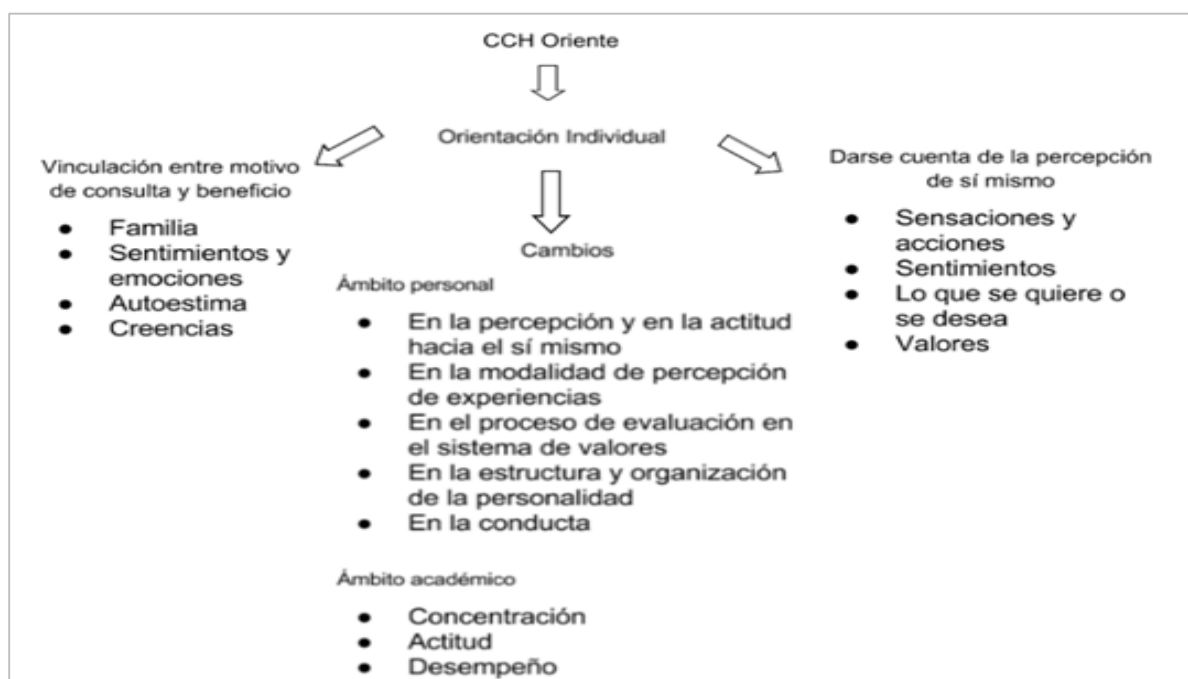


Figura 9. Presentación visual de los ejes de análisis.

A continuación se describe lo que se encontró en cada uno de los ejes:

³² La definición de los ejes analíticos, se explica en este capítulo, en la sección de objetivos.

1. Vinculación entre motivo de consulta y el beneficio de la OI

Aunque no se pregunta en el Cuestionario de Cierre el motivo de consulta; a la hora de recolectar y vaciar los datos se encontró que las respuestas a las preguntas abiertas de los/as usuarios/as se relacionaban con los principales temas abordados dentro de la OI. Lo que se tomó como motivo de consulta³³.

De esta manera, destaca que las personas mencionan como temas principales, la familia, los sentimientos, las emociones, la escuela, la pareja, los amigos, el cuerpo, la sexualidad, la autoestima, las creencias y la identidad; lo cual concuerda con lo expuesto por Cornejo (2008), quien explica que los adolescentes suelen hablar de estos temas dentro del espacio terapéutico y son quienes marcan el ritmo y el rumbo de las sesiones. De estos motivos de consulta, se analizaron la familia, los sentimientos y las emociones, la autoestima y las creencias, por considerar que son los que se presentan en los 14 participantes.

- **Familia**

En el caso de la usuaria M1, señala al ámbito familiar, de pareja y amigos, como los temas principales en el proceso de facilitación. Al concluir su participación, la usuaria comprende que funge un papel importante cuando se generan situaciones problemáticas dentro de las relaciones cercanas que establece, porque “*siempre*” quiere tener la razón y “*nunca*” piensa con antelación lo que dice o hace. En esta medida, el beneficio que ella expone es darse cuenta de su actitud y cómo influye en los demás, ya sea para generar un ambiente armonioso o conflictivo.

La usuaria M3, reconoce que al entrar a la estrategia, tenía dificultad para resolver los problemas en su entorno familiar (motivo de consulta). Empero al iniciar el proceso de facilitación y sentirse escuchada, aceptada y valorada; comprendió la importancia de la habilidad comunicativa para el afrontamiento y resolución de los problemas. De esta manera, M3 menciona “*que no hay que hacer más grandes los problemas de lo que ya son y que para esos problemas existe solución...*” Lo que implica dos beneficios; el

³³ Para observar el motivo de consulta por usuario/a, regresar a la página 97, donde se encuentra la Tabla 2 con los datos de los/as participantes.

primero, es que los problemas deben ser entendidos con la magnitud en la que se manifiestan. Y segundo, es que los problemas tienen solución.

Respecto a M7, la usuaria reporta que el beneficio de participar y concluir su proceso en la OI, es comprender que ella tiene la capacidad para poder solucionar sus problemas. Si bien, esta usuaria emplea pocas palabras como respuesta, aun así reflejan el estado de tranquilidad, que la facilitación le deja, pero sobre todo el reconocimiento de que ella cuenta con los recursos necesarios para poder estar bien consigo misma y con su familia.

Por su parte, la usuaria M8 expresa que el beneficio de la OI fue darse cuenta que ella es la única responsable para decidir sobre su vida, sin tener que sentir culpa (este dato permite dilucidar el porqué de los problemas en su entorno familiar). De este modo, reconoce que el sentirse bien depende de sí misma, en la medida en que se brinde la oportunidad, acepte sus responsabilidades, se quiera y se perdone.

En el caso del usuario H4 refiere problemas en el ámbito familiar. Este usuario³⁴ escribe que el beneficio de participar en la OI, es la claridad para comprender y por ende encontrar soluciones a los problemas familiares; además reconoce que él cuenta con las herramientas para salir adelante.

Respecto al tema familia, Cornejo (2008) señala que para la persona adolescente representa contención, cobijo físico y/o emocional, sentido de pertenencia, pero al mismo tiempo motivo de conflicto. En el caso de estas usuarias y usuario, percibieron su entorno familiar como motivo de conflictos.

- **Sentimientos y emociones**

En el caso del usuario H2, refiere que al terminar su participación en la estrategia, se siente de mejor ánimo y más tranquilo, estado que se genera en el momento en que

³⁴ Es relevante el último usuario, porque es el único hombre que menciona como tema principal a la familia, sin embargo, este dato no implica que los demás usuarios no hayan hablado de este grupo social durante las sesiones. Incluso muchos de ellos refieren beneficios en el entorno familiar, cuando se les cuestiona sobre el impacto que tuvo la OI en el ámbito personal.

se da cuenta de que se siente cómodo con la persona que está siendo, aunque eso implique aceptar que no es perfecto y que comete errores. Acorde con esto, él va buscando alternativas para mejorar como persona.

Particularmente, la usuaria M5 señala que “platicar” con una psicóloga, implicó beneficios en su estado de ánimo. Lo que se puede interpretar que cuando la facilitadora se muestra empática, congruente y atenta psicológicamente, la usuaria comienza a sentirse escuchada, valorada y aceptada, en esta medida, cuando termina su participación en la orientación individual se siente bien con ella misma (en su ser) y con sus acciones. Lo que se relaciona con el gustar de uno mismo, que señala Rogers (1974) e implica autoaceptación pero sobre todo el sereno placer de ser uno mismo.

Egan (1981) explica que dentro del proceso de ayuda, algunas metas del orientador son responder con respeto y empatía; establecer una relación de trabajo armónica, efectiva y colaborativa; y facilitar la autoexploración del cliente de sus experiencias, conducta y emociones relevantes asociados con las áreas problemáticas de la vida del cliente. El usuario H3 hace hincapié en que la ayuda profesional jugó un papel muy importante para aprender a solucionar sus conflictos emocionales. En este proceso destaca la autoexploración que comienza en la aceptación de que hay situaciones que le producen sensaciones, emociones y sentimientos; seguido de la comprensión (a nivel cognitivo y fisiológico) de lo que está sintiendo en un momento determinado, y finalmente, el reconocimiento de sensaciones y emociones. Entonces, el beneficio para este usuario se traduce en darse cuenta que por sí mismo puede solucionar sus conflictos emocionales, lo que conlleva a “recuperar” la confianza en sí mismo, y por ende a mantener su “*autoestima*”.

- **Autoestima**

El usuario H5, refiere como motivo de consulta “*autoestima*” y destaca que el beneficio al participar en la OI, es haber encontrado fortalezas que le permitieron reafirmar la valía que tiene como persona; en consonancia, recuperar la confianza en sí mismo, y mejorar aspectos de su personalidad para llegar a ser quien desea ser (Cornejo, 2008).

- **Creencias**

La usuaria M2, enfatiza que durante el proceso de intervención iba comprendiendo las situaciones generales de la vida, desde una perspectiva diferente y con mayor claridad, en especial los asuntos personales y académicos, de esta manera se vincula el beneficio de la estrategia y los motivos de consulta.

En el caso de la usuaria M6, reconoce que el beneficio obtenido es la claridad para comprender las cosas desde una perspectiva diferente. Esto, a partir de la reflexión que hace de sí misma, que la lleva a comprender que en la mayoría de los casos, las vivencias o situaciones (problemáticas) que ocurren, no son por su culpa. Además asimila que dichos eventos muchas veces no resultan ser tal y como a primer momento las percibe.

Con el usuario H6, el motivo de consulta era las “*ideas irracionales*”, de acuerdo con este usuario el beneficio de participar en la estrategia, se resume a la tranquilidad que comenzó a experimentar, y a la capacidad que descubre en sí mismo para poder controlar y modificar sus pensamientos, por aquellos que sean más positivos y funcionales para él.

En síntesis, aquellas personas que tomaron a la *familia* como motivo de consulta, por tener conflictos en ese círculo social, expresaron que los beneficios a partir de la OI, es que cuentan con la capacidad para afrontar y solucionar los problemas que emergen en este contexto; haciendo uso de recursos como la confianza, la comprensión, la aceptación y la comunicación³⁵.

Por otra parte, aquellos/as estudiantes que su tema gira en torno a los *sentimientos* y las *emociones*, señalan que los beneficios al concluir la OI son sentirse con mejor ánimo y sentir tranquilidad, posibilitando la comprensión y por ende la expresión de sus sentimientos de acuerdo a las diferentes situaciones por las que atraviesan.

³⁵ El criterio de organización y de orden para el análisis de los datos, es de acuerdo al tema principal de las personas usuarias, estableciendo agrupaciones para facilitar la redacción.

En el caso del usuario cuyo tema principal es la autoestima, el beneficio impacta en su personalidad y en su autoconfianza.

Por otro lado, las personas usuarias cuyo tema principal se relaciona con las *creencias*, los beneficios se enfocan en la apreciación de situaciones desde una perspectiva diferente, permitiendo afrontar de mejor manera los eventos cotidianos.

Cabe señalar, que en el caso de M4 y H1, no hay relación en sus respuestas del cuestionario de cierre. Sin embargo, esto no implica que la estrategia no haya tenido impacto. Por consiguiente, los datos de M4 y H1 serán interpretados en los siguientes dos ejes de análisis.

2. Cambios en el ámbito personal y académico

El propósito de que las personas adolescentes acompañen su desarrollo con un proceso terapéutico, es con la idea de liberar su tendencia actualizante y a conducirse hacia el desarrollo de una personalidad verdaderamente sana (Olivares, 1998).

Para conocer el alcance de la Orientación Individual en los/as adolescentes del CCH Oriente, se identificaron y analizaron los cambios que ellos/as expresaron en el Cuestionario de Cierre. Si bien, el reactivo es *¿Crees que la orientación individual beneficia tu vida?*, interpreto que los beneficios se generan a partir de cambios, lo que significa, que la facilitación posibilitó modificaciones, ya sea en las actitudes, capacidades, conductas, relaciones o creencias de los/as usuarios/as. Que repercutieron favorablemente, en la vida personal y académica de éstos/as.

Rogers (2013) plantea que el proceso terapéutico, produce cambios característicos en las personas, que se evidencian a través del contenido verbal, las actitudes, la significación de las experiencias y la manera de relacionarse con el mundo. Para ello, establece cinco categorías de cambios: 1) *en la percepción y en la actitud hacia el sí mismo*; 2) *en la modalidad de percepción de experiencias*; 3) *en el proceso de evaluación en el sistema de valores*; 4) *en la estructura y organización de la personalidad*

y 5) *en la conducta*. Que para fines de este trabajo, sirven de guía para clasificar los ***cambios en el ámbito personal***, que los/as adolescentes usuarios/as reportan.

En el caso de la usuaria M1, el cambio en el ámbito personal, apunta a la categoría *conductual*, al sentirse mejor y más tranquila, por el efecto de platicar y desahogarse durante las sesiones, en las que abordó asuntos familiares, de pareja y de amistad; ayudándola a comprender que su actitud influye en la manera en cómo se relaciona con los distintos grupos sociales.

En lo que concierne a la usuaria M2, la categoría de cambio en el ámbito personal se ubica en *la modalidad de percepción de experiencias*, que se manifestó en las relaciones eficaces con los integrantes que viven en su casa. Lo que posibilitó una nueva forma de *percibir, vivenciar y significar sus experiencias*; adquiriendo la capacidad de ver las cosas con claridad y/o desde una perspectiva diferente.

La usuaria M3 expone

“Darte cuenta de la persona que en verdad eres, que eres capaz de más cosas, comprender más a las personas que nos rodean. Te sientes más tranquila con la ayuda y consejos”

Para ella, la diversidad en sus cambios personales, comprenden varias categorías. Como la *conductual* (sentir tranquilidad); la *percepción de sus experiencias* (comprender a las personas que la rodean, especialmente a su familia) y la *percepción y actitud hacia el sí mismo*. En esta última, radican los cambios más importantes. En primer lugar, porque la usuaria reconoce que tiene diversas capacidades que le permiten hacer más cosas en su vida; y en segundo lugar, porque la usuaria se da cuenta de la persona que en verdad es, en la medida en que va aceptando e incluyendo nuevos elementos en su proceso de convertirse en una mujer adulta.

De modo similar, las modificaciones en el ámbito personal de la usuaria M4, entran en la categoría de cambios de *percepción y actitud hacia sí misma*, dado que la facilitación, le permitió a la usuaria conocerse, aceptarse y quererse, pero sobre todo sentirse *“más segura”* de sí misma.

Por su parte, la usuaria M5 reportó varios cambios terapéuticos. El primero de ellos es en *la percepción y la actitud hacia sí misma*, puesto que reconoce que “ahora” se da cuenta de “lo que está en ella” (aunque no mencione particularmente qué aspectos descubre). Seguido por la apreciación de modificaciones en la *evaluación del sistema de valores*, que implica la elaboración de juicios propios, es decir, comprende que no debe vivir de acuerdo con lo que piensan los demás, porque la única “perjudicada” es ella. Y finalmente, la usuaria manifiesta cambios en la *estructura y organización de la personalidad*, porque acepta y reconoce actitudes de sí misma que no benefician su desarrollo personal, además en la búsqueda de su bienestar, comienza con el proceso de la aceptación de sí misma.

Continuando con M6, los cambios personales de esta usuaria entran en la categoría de *estructura y organización de la personalidad*, tomando como parámetro, la expresión de sentimientos más constructivos, al sentirse segura al momento de manifestar lo que siente. Así, para esta usuaria es importante porque sus relaciones sociales se ven beneficiadas.

En el caso de la usuaria M7, recalca que la OI la ayudó a estar tranquila y a sentirse bien con ella misma. Por consiguiente, sus cambios personales coinciden con lo que Rogers (2013) consideraba ser un movimiento terapéutico en la *estructura y organización de la personalidad*, que enuncia la aceptación de sí misma con los elementos que ello implica.

Respecto al cambio personal de M8, destaca el movimiento terapéutico de la *modalidad de la percepción de las experiencias*. Porque la usuaria comenzó a percibir los objetos de su campo fenoménico, principalmente sus experiencias, su sí mismo, y sus sentimientos. Lo que propició la comprensión y manifestación de sus sentimientos hacia los demás y los propios; pero sobre todo, el hallazgo del sentido de su vida.

Por su parte, los cambios en el ámbito personal del usuario H1, se sitúan en la *modalidad de la percepción de las experiencias* y en lo *conductual*. Porque en la medida en que el usuario comienza a percibir y entender los problemas como parte de la vida

(desde una perspectiva diferente), descubre que tiene la capacidad para solucionar y resolver por sí mismo las situaciones problemáticas.

De modo similar, el usuario H2, demostró cambios en la *modalidad de percepción de la experiencia*, dado que la OI le ayudó a comprender mejor las situaciones que vivencia, posibilitando en esta persona sentirse “*tranquilo y de mejor ánimo*”.

En lo que concierne al usuario H3, el cambio más significativo que tuvo a nivel personal, es el *conductual*. Porque se mostró menos defensivo, lo que beneficio la reconciliación con su familia al afrontar y superar los conflictos.

Por otra parte, los cambios personales del usuario H4, se aprecian cuando el adolescente reconoce que tiene herramientas para afrontar las situaciones adversas; asimismo, cuando acepta que tiene la capacidad de distinguir y de expresar libremente sus sentimientos; pero especialmente cuando sus *percepciones* comienzan a ser más realistas, diferenciadas y objetivas.

En el caso del usuario H5, el proceso de facilitación le ayudó a cambiar y mejorar muchos aspectos de su persona, como su carácter y su estado de ánimo. Lo que trajo como resultado la aceptación de sí mismo (al referir “*logre ser quien era*”), el incremento en su autoestima y su emocionalidad. Así, estos cambios reflejan significativamente modificaciones en la configuración básica de la *personalidad*, es decir, en la *estructura y organización* de los elementos que la conforman.

Finalmente, los datos del usuario H6, dan testimonio que los cambios personales se vinculan con la *modalidad de percepción de la experiencia* y con la *evaluación del sistema de valores*. Particularmente, este usuario reporta haber logrado traer a la conciencia de una manera adecuada y correctamente simbolizada aquellas experiencias, sentimientos e ideas que le generaban conflicto con su noción de sí mismo; obteniendo claridad para ver las cosas desde una perspectiva más realista y congruente con sus propios juicios de valor, sin dejarse llevar o engañar por situaciones externas.

En síntesis, los datos indican que la OI, promovió los cinco cambios característicos descritos por Rogers (2013). La mitad de los participantes, expresaron modificaciones

en la *modalidad de la percepción de las experiencias*, algunos/as acompañada de cambios en el *proceso de evaluación en el sistema de valores* o en la *percepción y actitud hacia el sí mismo*. Otros/as usuarios/as manifestaron cambios tanto en *la estructura y organización de la personalidad* como en *la conducta*.

Ahora bien, la Orientación Individual, al ser una estrategia de intervención aplicada en un contexto educativo, se espera que las personas usuarias reporten **cambios en el ámbito académico** como parte de los resultados de la facilitación.

Para comenzar, la usuaria M1, no encuentra nexo en cómo la estrategia de intervención puede beneficiar su ámbito académico. Sin embargo, observando los datos destaca la actitud tolerante con los profesores y compañeros. Lo que refleja un cambio favorable para la usuaria.

Desde la perspectiva de M2, los cambios en el ámbito académico se reflejaron en la concentración para los asuntos escolares. Bajo la idea, de que al resolver las cuestiones personales, enfoca su energía y pensamientos para la escuela. Este argumento coincide con Rogers (2013), porque al decrecer la tensión psicológica, hay un mayor grado de calma interior, lo cual se traduce en una adaptación en forma más agradable y efectiva en el ámbito académico.

En tanto, con M3 se puede observar que los cambios personales tienen relación con los académicos; pues la usuaria identifica en sí, la capacidad de la perseverancia que resulta funcional en el entorno escolar, al no bajar el promedio de sus calificaciones, e incluso irse superando cada vez más.

En el caso de la usuaria M4, argumenta que el cambio más importante a nivel académico, es la mejora en su desempeño escolar. Así, el sentirse segura de sí misma, optimista, y expresiva, disminuyó la tensión psicológica, logrando un mejor funcionamiento en las tareas de la vida, como las escolares.

Por su parte, la usuaria M5, refiere que en la medida en que ella se siente bien personalmente, toma una actitud positiva ante la escuela *“para salir adelante”* y *“tener un buen futuro”*. Como lo menciona Cornejo (2008), es favorable que la adolescente

manifieste motivación, aspiraciones, metas y deseos de construir, a partir de los cambios que surgen del acompañamiento psicológico.

Por otro lado, la usuaria M6, no menciona específicamente de qué forma impactó en el ámbito académico la OI. La respuesta de esta usuaria: *“Me ayuda mucho”*, dificulta conocer los cambios que de ser así, se generaron en este contexto.

Al igual, que el caso anterior, resulta ambigua la respuesta de la usuaria M7, para poder interpretar los cambios que a través de la facilitación en la OI, se pudieron generar en el ámbito académico.

Mientras que la usuaria M8, muestra que los cambios académicos están vinculados con los cambios personales, esto es, la percepción diferenciada de las experiencias para esta usuaria, la encaminaron a ser más positiva respecto a sus capacidades y habilidades, considerando que hubo mejoría en sus calificaciones. Empero, tomando en cuenta que M8, cursaba el último semestre del nivel medio superior, la usuaria enfatiza que la facilitación en la OI, le ayudó a plantearse nuevas metas, como decidir qué carrera estudiar.

Ahora bien, en el caso del usuario H1, el cambio principal en el ámbito académico, es la concentración en sus estudios; la situación es similar a dos usuarias antes mencionadas, donde se aprecia que al disminuir la tensión psicológica, se genera un estado de calma interior, llevando a cabo acciones de una forma más agradable, funcional y efectiva, reflejándose en los asuntos escolares.

Por otra parte, las respuestas del usuario H2, imposibilita una interpretación empática de los cambios en el ámbito académico generados a partir de la OI; lo único que él menciona es *“sentir cierta mejora, aunque no lo refleja”*, si, bien se pueden inferir diversas situaciones que justifiquen la respuesta, hacer esto conlleva un sin fin de suposiciones que salen del marco de referencia interno del usuario.

En lo que concierne al usuario H3, desde su perspectiva el cambio en el ámbito académico, se vincula con los beneficios y cambios en su vida personal, esto es, al decrecer la *“presión emocional”*, tiene lugar, el desarrollo de la concentración,

entendiéndose como una capacidad necesaria para el estudio escolar. Lo que significa que H3, se enfocó en mayor medida en los asuntos escolares.

De modo similar, los cambios en el ámbito académico de H4 están dirigidos a la capacidad de concentración, lo que evita distraerse en asuntos que desde su perspectiva son menos importantes. Así, su rendimiento escolar se ve beneficiado.

Respecto a los cambios en el ámbito académico, H5 reporta, que en la medida en que se encuentra bien personalmente, también lo estará en la escuela. Es decir, los cambios antes mencionados en el ámbito personal del usuario (*en la estructura y organización de la personalidad*) posibilitan que el funcionamiento intelectual, sea más efectivo.

Finalmente, el usuario H6 resalta que el cambio en el ámbito académico, es la adquisición de capacidades, como la concentración. De esta manera, las labores escolares (tareas, los proyectos, los exámenes) le resultan más sencillas de realizar.

Aunque no se establecieron categorías de análisis en los cambios académicos. Destaca que algunos/as participantes manifestaron mejoras en la concentración, la actitud ante la vida escolar o en el desempeño académico. Sin embargo, también sobresale aquellos/as que no percibieron cambios en éste ámbito.

A continuación, se presenta el último eje de análisis.

3. El darse cuenta como expresión de los cambios en la percepción de sí mismo.

Para finalizar, es importante conocer si la facilitación fomentó el autoconocimiento de manera individual, a través del desarrollo de la capacidad del “darse cuenta”.

Considerando que este concepto, implica la percepción y comprensión de lo que sucede dentro de sí mismo y del mundo que nos rodea (Martin, 2006); se cree que el *darse cuenta* es un proceso continuo que mantiene a la persona en contacto consigo misma (Polster y Polster, citado en Castanedo, 2002, p. 86); por lo tanto, en el desarrollo

de este proceso se simboliza la experiencia y se subjetiviza, lo cual supone, que mediante la descripción de las experiencias vividas, se hace consciente y significativa la construcción de sí mismo (Rogers, 1974) y por ende la percepción de los cambios que se van generando.

Un indicativo de cambio durante el proceso terapéutico es lo que acontece con el *concepto de sí mismo* (o *self*, de acuerdo al planteamiento teórico Rogeriano), el cual, alcanza un mayor grado de integridad, de libertad interior y de comprensión y aceptación de la propia responsabilidad. Además, la persona, comienza a sentirse más satisfecha y cómoda con las relaciones sociales establecidas. (Rogers, 1974).

Por ello, en los datos se identificaron los cambios en la percepción de sí mismo de los/as usuarios/as adolescentes. Y se rescataron los planteamientos teóricos del darse cuenta (o toma de conciencia) descritos por Erving y Miriam Polster (1980) para establecer las categorías de análisis. Que son: 1) el darse cuenta de las sensaciones y las acciones, 2) el darse cuenta de los sentimientos, 3) el darse cuenta de lo que se quiere o se desea y 4) el darse cuenta de los valores (ver capítulo I).

Para comenzar, la usuaria M1, expresa que al concluir la OI, el cambio en la percepción acerca de ella misma, se relaciona con el reconocimiento de que es capaz de pensar antes de actuar; de esta forma, se evita o en todo caso logra solucionar por sí sola los conflictos ya sea en su ámbito familiar, de pareja o en su círculo de amigos, suscitando que ella se sienta más cómoda con sus relaciones socio-afectivas. De acuerdo con esto, es el darse cuenta *de lo que se quiere*, el que utiliza como expresión de los cambios en la percepción de sí misma.

Respecto a la usuaria M2, ser una persona comprensiva, es el cambio principal en la percepción de sí misma, facilitado en la OI, es decir, a partir del proceso, considera que la estrategia le ayudó a comprender sus actitudes y acciones desde una perspectiva diferente y con mayor claridad. Que beneficiaron su contexto académico, y por supuesto el ámbito personal. Así, el aspecto de la experiencia humana en el que se enfoca esta usuaria es el *darse cuenta de las sensaciones y las acciones*.

Por su parte, la usuaria M3, declara que al concluir el proceso de facilitación puede *ser ella misma*, bajo el entendimiento de no pretender ser, ni actuar de acuerdo a criterios impuestos por las personas cercanas a ella. Desde esta óptica, la usuaria aprecia con claridad lo que necesita y quiere para su vida. Así mismo, reconoce habilidades en ella, que le ayudan a solucionar las situaciones adversas que se le presentan. En suma, los cambios percibidos por la usuaria al finalizar su experiencia en la OI, coincide con lo expuesto por Polster y Polster (1980) respecto al *darse cuenta de lo que se quiere*.

En el caso de la usuaria M4, el *darse cuenta de las sensaciones y las acciones* resulta ser el nivel de toma de conciencia que establece la usuaria para expresar los cambios percibidos en la noción de sí misma; porque en la medida en que ella se concibe como una persona segura, expresiva, comunicativa, asertiva y optimista; recalca que también se refleja en sus acciones.

De igual manera, el *darse cuenta* que desarrolla M5 en la OI, es el *de las sensaciones y las acciones*. La noción de sí misma presenta cambios que son percibidos por la usuaria, al reportar mayor seguridad en sus acciones (opta por dejar de hacer todo aquello que le resulta perjudicial en su vida) y en su ser; aceptando que no es perfecta y que nadie lo es, por lo cual, es válido cometer errores.

Por su parte la usuaria M6, deja de conceptualizarse como una persona mala, si bien, ella en ningún momento expresa ahora “ser buena”, el hecho de que no se catalogue como algo malo, refleja que el cambio principal en la percepción de sí misma es totalmente diferente a cuando inicio la facilitación en la OI. Destaca que este cambio, se posibilitó en la medida en que la usuaria tomó conciencia de que no todas las cosas que suceden son por su culpa, abandonando juicios que no le corresponden y estableciendo nuevos. Lo que demuestra el *darse cuenta de los valores* como expresión de los cambios en la percepción de sí misma (Polster y Polster, 1980).

Respecto a la usuaria M7, se aprecia que la percepción de sí misma, mostró cambios en lo que se refiere a la autocomprensión, es decir, ella se da cuenta que a partir de la facilitación, posee la capacidad para resolver su conflictos en la cuestión familiar; del mismo modo, se da cuenta que tiene la habilidad para expresar lo que siente,

trascendiendo positivamente en su estado de ánimo. De acuerdo con estos datos, la usuaria enfocó su *darse cuenta en las sensaciones y las acciones*.

Por otro lado, la usuaria M8, se enfoca en el *darse cuenta de los valores*, al reconocer cambios en la percepción de sí misma. Porque acentúa la aceptación de su personalidad al escribir "*estoy compuesta de lo positivo y lo negativo*". Dicho en otras palabras, reconoce y acepta que es una mujer que tiene virtudes y defectos, que a final de cuenta, la conforman para ser ella misma.

Ahora bien, el usuario H1 es la única persona que declara no percibir cambios en la noción de sí mismo a partir de la OI. Alega que el objetivo de acudir, mantener y concluir su proceso de intervención era para resolver sus problemas personales y no para cambiar la percepción de sí mismo.

Por otra parte, al finalizar la OI, el usuario H2 se presenta como una persona comprensiva, siendo este el cambio esencial en la percepción de sí mismo. Además, refiere sentirse a gusto con la persona que está siendo, con sus emociones y con sus acciones. En este sentido, la aceptación y la comodidad del usuario en la percepción de sí mismo, se expresa mediante el *darse cuenta de lo que se quiere o se desea*.

De acuerdo a Polster y Polster (1980), el aspecto de la experiencia humana en el que se enfocó el usuario H3, fue el *darse cuenta de los sentimientos*. Esto, significa que en la medida en que él logró conocerse (autoconocimiento), recuperó la confianza en sí, obteniendo como resultado el incremento en su autoestima; lo cual, favoreció la comprensión de sus sentimientos; en suma estos aspectos le ayudaron a resolver sus conflictos emocionales.

En lo que concierne al usuario H4, la percepción que tenía acerca de él mismo, cambió a partir de la OI; en el momento en que concluye el proceso se percibe como una persona que reconoce y acepta como tal su apariencia física. Además, vislumbra que hay cosas que le resultan inadecuadas para poder desenvolverse funcionalmente en su ambiente familiar; en este sentido, hay una mayor comprensión de sí mismo, y en esa medida, exterioriza la aceptación de la propia responsabilidad en sus acciones. En definitiva, esto, nos habla del desarrollo del *darse cuenta de sensaciones y acciones*.

Por otro lado, al observar los datos del usuario H5, destacan los cambios en la percepción de sí mismo facilitados en la estrategia. El usuario revela que logró ser quien realmente es, lo que implica, el descubrimiento de sus fortalezas, la recuperación de la confianza en sí y la comprensión y expresión de sus sentimientos. Desde luego, en el contacto con su experiencia, y vivencia, desarrolla la capacidad del darse cuenta en sus tres zonas < exterior, interior y de la fantasía > (Stevens, 1992) y en esta medida va integrando partes para construir un nuevo sí mismo.

Finalmente con el usuario H6, el cambio que detalla en la percepción de sí mismo, es comenzar a asumirse como una persona que tiene control propio, sobre todo en sus pensamientos. Facilitando la toma de decisiones en los diferentes ámbitos de su vida (evitando problemas y complicaciones). De esta forma, el *darse cuenta de lo que se quiere y desea*, y el de las *sensaciones y acciones* resultaron esenciales para la toma de conciencia de los cambios en la percepción de sí mismo.

A lo largo del tercer y último eje, se puede observar que a partir de la facilitación de la OI, los/as usuarios/as adolescentes dan testimonio de la toma de conciencia ya sea de sensaciones y acciones, de sentimientos, de los que se quiere o desea y/o de los valores. Al final el resultado fue el autoconocimiento y de ser necesario los cambios en la percepción de sí mismo/a.

En síntesis, al analizar las respuestas de los cuestionarios se traslucen los beneficios que obtienen los participantes al acudir y concluir su proceso en la Orientación Individual. Al menos, estas catorce personas usuarias del CCH Oriente lograron mediante la facilitación: en primer lugar la resolución del motivo de consulta, en segundo lugar obtener beneficios en el ámbito personal y en el académico; y en tercer lugar, vislumbrar cambios en la percepción de sí mismos, expresados a través del darse cuenta en alguno de sus distintos niveles. De esta manera, la facilitación de la OI, aplicada en el contexto educativo medio superior (CCH Oriente) cumple con el objetivo que plantea la estrategia, es decir, fomentar el autoconocimiento de manera individual, lo que significa tomar conciencia de la percepción que se tiene de sí mismo.

CONCLUSIONES

La elaboración de los argumentos finales, los hallazgos, las aportaciones y las sugerencias emergen de los resultados de la investigación contrastada con la teoría, de reflexiones personales y aquellas construidas conjuntamente en las asesorías de tesis.

De esta manera, la Orientación Individual es una estrategia de intervención comunitaria que pertenece al Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y Profesional. Sus fundamentos teóricos, prácticos y metodológicos proceden de la psicología existencial-humanista que sigue en construcción, como un marco interpretativo para la psicología.

Dentro de este marco, se ubican los desarrollos teóricos-metodológicos del Enfoque Centrado en la Persona, la psicoterapia Gestalt y la Terapia de Reconstrucción Experiencial como enfoques vigentes para abordar la realidad social y clínica. Que en conjunto son el soporte formativo académico y profesional de los aprendices de psicología para ser personas facilitadoras del desarrollo humano en alguna de las estrategias de intervención comunitaria en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la UNAM.

En el 2013, la Orientación Individual (OI) se caracterizó porque su campo de aplicación fue a nivel medio superior, con usuarios/as adolescentes. Antes de eso el centro de aplicación era solo con estudiantes universitarios. Sin embargo, como ya se expuso, las necesidades de intervenciones psicológicas con el estudiantado de bachillerato llevó a su ampliación.

Esto llevó a enfocarse en las características que diferencian la OI con estudiantes de bachillerato. Como resultados generales se encontró que la asistencia a la OI en el bachillerato durante el ciclo escolar 2013, se caracterizó porque acudieron tanto mujeres como hombres; de diecisiete, dieciocho y diecinueve años de edad; que asistían al sexto semestre del nivel medio superior. Y que en su participación en la estrategia se presentaron a ocho sesiones. Más allá del número de sesiones, el fenómeno de sólo *estar con* el otro es terapéutico en sí mismo (Toman y Bauer, 2007). Hubo usuarios/as que acudieron a una cantidad menor de sesiones y aún así reportaron beneficios.

Por el lado del servicio, se caracterizó porque quienes facilitaron el acompañamiento psicológico fueron mujeres y su evaluación fue positiva, tanto en habilidades como en actitudes.

Los y las adolescentes que participaron y finalizaron el proceso, mostraron aceptación por este tipo de intervención psicológica; probablemente la edad de las facilitadoras sea un factor importante para esto, ya que son personas adultas jóvenes entre los 23 y 24 años. Quienes a pesar de que eran aprendices de psicología fueron percibidas como responsables, comprometidas, coherentes, agradables, respetuosas, cálidas y espontáneas. Así mismo, como lo señala Rogers (1987) facilitar un clima determinado de actitudes psicológicas (*consideración positiva incondicional, comprensión empática y congruencia*), favorece la relación facilitadora-usuario/a, el proceso de acompañamiento y la percepción tanto de cambios como de beneficios por parte de las personas usuarias.

Más allá de la cantidad de sesiones o de la formación de la persona facilitadora, tal parece que factores como la disposición y el compromiso personal de los/as usuarios/as; las habilidades y actitudes de las facilitadoras en el apoyo psicológico, influyen en la valoración subjetiva de los beneficios al participar en la OI.

El trabajo realizado en la estrategia de OI, cumplió con los objetivos que persigue, aun cuando el escenario de intervención era diferente en comparación con la labor que se venía haciendo desde la creación del PDP. Respecto al primer objetivo que persigue la estrategia, las facilitadoras, desarrollaron y adquirieron conocimientos, habilidades y actitudes, con el fin de facilitar y promover de manera individual el desarrollo integral de las personas que acuden a la OI. Si bien, este aspecto solo puede ser evaluado por las mismas facilitadoras; en las respuestas del cuestionario de cierre, se muestra que los/as usuarios/as percibieron habilidades y actitudes en el desempeño de las aprendices de psicología, que favorecieron los resultados del proceso de intervención con el estudiantado de bachillerato.

Dichos resultados fueron el centro de interés para este trabajo, que tuvo como propósito general conocer y analizar los cambios que referían en la percepción de sí

mismas, las personas usuarias del CCH Oriente al finalizar su participación en la estrategia de OI en el ciclo escolar 2013. De esta forma, se establecieron tres objetivos específicos. En el primero, se analizó la vinculación entre el motivo de consulta y los beneficios de la OI. En el segundo, se analizaron los cambios y beneficios en el ámbito personal y académico; y finalmente, en el tercero se identificó el darse cuenta de la percepción de sí mismo que el estudiantado desarrolló a partir de su participación en la OI. Estos objetivos fueron tomados como ejes de análisis y a continuación se exponen algunos comentarios a modo de conclusiones de cada uno.

De esta manera, en los hallazgos en el primer eje de análisis llamado *Vinculación entre motivo de consulta y el beneficio de la OI*, resaltan cuatro temas que son importantes para los y las estudiantes, y que Cornejo (2008) ya los había señalado con anterioridad: 1) la familia, 2) los sentimientos y emociones, 3) la autoestima y 4) las creencias. Considerando estos tópicos como el motivo de consulta. Aunque en el proceso de acompañamiento las personas usuarias adolescentes abordaron otros temas, la percepción de los beneficios obtenidos, se vinculan con el motivo de consulta, esto, de acuerdo a lo que ellos/as reportaron en el Cuestionario de Cierre (ver capítulo IV).

En cuanto al eje de análisis denominado *Cambios en el ámbito personal y académico*. Entendiendo estos conceptos, como la adquisición de nociones nuevas respecto a características propias, capacidades, rasgos de personalidad, estados emocionales, etcétera. Tomando en cuenta la propuesta rogeriana de cambios en el proceso terapéutico (Rogers, 2013), en el ámbito personal los resultados apuntaron que los y las adolescentes distinguen el impacto con mayor fuerza en la *modalidad de la percepción de las experiencias*, lo que implicó la toma de conciencia de una manera diferenciada y correctamente simbolizada en concordancia con la noción de sí mismo. Seguido por los cambios *conductuales* en los que se reportaron acciones responsables, auto-dirigidas basadas en opiniones objetivas de sí mismo y de la realidad. Al mismo tiempo, sobresalieron los cambios en la *estructura y organización de la personalidad*, porque reportaron incremento en la aceptación de sí mismo y de sus emociones, además informaron que sus sentimientos y actitudes ahora son más constructivas.

A partir del análisis, cabe resaltar que al término de la OI se fomentó en el estudiantado de nivel medio superior el autoconocimiento, lo que implicó un proceso de autoobservación y descubrimiento de sí mismo. Farber, Brink y Raskin (2001) señalan que la facilitación abre la experiencia en la búsqueda de sí mismo, y el encuentro y aceptación total de “quien es”; además coadyuva el que los/as adolescentes estén interesados por conocer quiénes son, cómo son, cuáles son sus gustos, sus aficiones y su lugar en el mundo (Hernández, 2012).

En cuanto al ámbito académico, la mayoría de los/as participantes adolescentes refieren cambios en la concentración, en la actitud hacia la formación y en el desempeño escolar. Si tomamos en cuenta que el objetivo general del PDP es impactar en el rendimiento académico, se puede considerar que la facilitación de la estrategia a nivel medio superior logra beneficiar a los/as adolescentes en el ámbito académico tal como sucede con el estudiantado universitario.

Por lo que se refiere, al eje de análisis *El darse cuenta como manifestación de los cambios en la percepción del sí mismo*, se estima que la facilitación incrementó tanto la conciencia, la significancia y el contacto consigo mismo, como con el mundo a su alrededor. De acuerdo a la categorización de Polster y Polster (1980), los y las adolescentes exteriorizaron la percepción de sí mismo, a través del *darse cuenta de los que se quiere*, dando lugar a la conciencia clara de los propios deseos. Al igual que el *darse cuenta de las sensaciones y las acciones*, porque expresaron verbalmente sus sensaciones, y las hicieron conscientes, lo cual a la hora de expresarse se asocian con sus acciones.

Si bien, se presentaron otras categorías del *darse cuenta* desarrolladas por diferentes autores tales como Stevens (1992), Yontef (1995; citado en Porras, 2008) y Peñarrubia (2008). Se utilizó la categorización de Polster y Polster (1980) por su contenido explícito y adecuado para el análisis.

El incremento del darse cuenta que se interpreta a partir de los cuestionarios; posibilitó la promoción del desarrollo personal y el mejoramiento de las relaciones socio-afectivas; de acuerdo a lo que reportaron las personas usuarias. Como lo expresa

Quintero (2003): se busca que la persona usuaria adolescente amplíe su *darse cuenta*, para propiciar cambios en los procesos de formación del autoconocimiento, impactando en sus relaciones socio-afectivas, ya sean familiares o de amistad.

Dicho en otras palabras, las personas usuarias adolescentes del CCH Oriente, manifestaron tener la capacidad para reconocer y elaborar sus experiencias y sus sentimientos personales, independientemente de la conformidad con las normas sociales y morales que rigen los diferentes contextos en los que se desenvuelven.

Cabe destacar que las sesiones y su contenido variaron de acuerdo al motivo de consulta, y aun cuando fuera el mismo, la experiencia de la facilitación y acompañamiento es singular en cada persona usuaria adolescente. Lo trascendental es el clima de respeto, libertad, confianza y seguridad psicológica. De tal manera que desde mi postura como facilitadora exhorto en el trabajo continuo de las actitudes básicas (congruencia, aceptación y empatía), no obligándose a ser como debemos ser, sino poner en práctica el ejercicio vivencial de dichas actitudes, aunque esto implique observarse a sí mismo/a y trabajar en nuestro propio mundo (de aquello que nos impide la autorrealización), para poder apreciar, entender y aceptar el mundo de los demás.

Habría que decir también, que los planteamientos teórico-metodológicos en los que se sustenta el modelo de intervención de la OI (ECP, la Psicoterapia Gestalt y el Modelo de Reconstrucción Experiencial), indican ser idóneos para trabajar con personas adolescentes; porque a través de la facilitación reconocen ser capaces de percibir que cada uno/a posee en sí mismo/a medios para la autocomprensión, lo que favorece el cambio en las actitudes, en el comportamiento, pero sobre todo en la percepción del concepto de sí mismo.

Considerando que estos planteamientos teórico-metodológicos de dichas propuestas funcionan para niños y adultos, pero que no sopesan a los y las adolescentes como sujetos. Propongo ocho principios en una versión modificada y adaptada a *personas adolescentes*; los cuales, se recuperan del trabajo desarrollado por Axline (1975) sobre la terapia de juego con niños/as. Y que podrían leerse así:

1. *Estableciendo la relación.* La persona facilitadora debe desarrollar una relación interna y amigable, mediante la cual se establece una armonía lo antes posible con la persona adolescente.
2. *Aceptando al adolescente como individuo.* La persona facilitadora acepta al adolescente tal como es. La aceptación hacia el/la adolescente se demuestra por medio de la actitud de la persona facilitadora (desde la expresión facial hasta el tono de voz) evitando cualquier señal de impaciencia, abstenerse de cualquier tipo de reproche y halago.
3. *Estableciendo un sentimiento de permisividad.* La persona facilitadora crea un sentimiento de actitud permisiva en la relación, de tal forma que la persona adolescente se sienta libre para expresar sus sentimientos por completo.
4. *Reconocimiento y reflexión de sentimientos.* La persona facilitadora está alerta a reconocer los sentimientos que el/la adolescente está expresando y los refleja de nuevo hacia el/ella de tal forma que logra profundizar más en su comportamiento.
5. *Conservando el respeto hacia la persona adolescente.* La persona facilitadora observa un gran respeto por la habilidad del adolescente para solucionar sus problemas, si se le ha brindado la oportunidad por hacerlo. Es responsabilidad del adolescente decidir y realizar los cambios. La toma de decisiones libre le ayuda a adquirir confianza y autorespeto.
6. *La persona adolescente guía el camino.* La persona facilitadora no intenta dirigir las acciones o conversaciones del adolescente en forma alguna. Él/ella guía el camino, el/la facilitador/a lo sigue.
7. *La terapia no debe ser apresurada.* La persona facilitadora no pretende apresurar el curso de la terapia. Este es un proceso gradual y, como tal, es reconocido por el/la facilitador/a; quien debe abstenerse a elaborar preguntas, ofrecer soluciones o dar cualquier sugerencias.
8. *El valor de las limitaciones.* La persona facilitadora establece sólo aquellas limitaciones que son necesarias para conservar la terapia en el mundo de la

realidad y hacerle patente al adolescente su responsabilidad en la relación. La mayor limitación que existe es el tiempo (el horario de la cita, la duración de la sesión) y se requiere el respeto a ello.

Estos principios, pueden ser aplicados en procesos de intervención individual y grupal con personas adolescentes. Lo importante es crear un clima favorecedor para el desarrollo de potencialidades de los y las adolescentes. Trascendiendo los prejuicios que existen sobre ellos/as desde la mirada adultocéntrica o infantilizada que con frecuencia permea las intervenciones sociales o clínicas que se les ofrecen desde ciertas visiones de la Psicología.

En síntesis, los datos obtenidos en la primera ocasión en la que se aplicó la estrategia de Orientación Individual en un escenario educativo distinto, revelan el impacto que tuvo en las personas usuarias adolescentes, reflejándose en los beneficios tanto en el ámbito personal como en el académico. Lo interesante es que los resultados de la OI en el CCH Oriente, no distan de los resultados conseguidos en la OI aplicada en la FESI³⁶, salvo en la cantidad de personas atendidas.

Más allá de los resultados cuantitativos, la investigación realizada permite reflexionar acerca del impacto, del trabajo comunitario, cooperativo, el compromiso, el interés, la dedicación tanto de la titular de asignatura, como de los/as facilitadores/as para llevar a cabo la OI en un escenario de intervención diferente, y por ende con una población distinta.

Ahora bien, la producción de los resultados desde una mirada cualitativa, surgen de la interpretación empática (Willig, 2012) de la experiencia reportada por las personas usuarias que participaron en la OI. Esto fue, mirarlos, darles voz y comprobar que el servicio lo concibieron de beneficio. Por ello, se subraya la importancia de implementar en las investigaciones futuras del PDP este recurso metodológico para el análisis de los datos que se producen en las intervenciones que realiza. Lo que representará aportación al conocimiento, por profundizar los resultados con una mirada empática, analítica y

³⁶ Documento interno presentación en PowerPoint, Resultados PDP (2013).

propositiva para ofrecer un mejor servicio. Para que la experiencia sea enriquecedora para los/as facilitadores/as, para los/as usuarios/as y para la investigación en la Psicología Existencial Humanista.

Por ello, tomando en cuenta los puntos anteriores, recomiendo que se siga aplicando la intervención comunitaria a nivel medio superior, lo que implica, que este contexto educativo forme parte de la lista de lugares donde puedan prestar su servicio social los aprendices de psicología. Así, el alcance del PDP y por supuesto de la OI será mayor, cuya finalidad sea el bienestar psicológico y emocional de las personas. Y también pensar las posibilidades de aplicar esta estrategia a nivel secundaria con la finalidad de acompañar a las y los adolescentes desde edades más tempranas.

Por otra parte, en lo referente a la recopilación de datos, se propone la modificación del reactivo 6 del cuestionario de cierre. Preguntar por separado los beneficios en el ámbito personal y académico. Además sugiero que se tipifiquen conceptos para señalar concretamente en qué ayuda la OI en el ámbito académico. Por ejemplo:

6a. ¿Crees que la orientación individual beneficia tu vida en el ámbito personal? SI ___ NO ___

Describe cómo te beneficia la orientación individual en este ámbito:

6b. ¿Crees que la orientación individual beneficia tu vida en el ámbito académico? SI ___ NO ___

En caso de responder *SI*, señala en qué aspectos crees que te ayuda la orientación individual en el ámbito académico (puedes señalar más de uno):

Concentración Desempeño académico Estrategias de Aprendizaje

Motivación Aprovechamiento Integración con mis pares

Mejores relaciones con mis profesores Otro: _____

Describe cómo te beneficia la orientación individual en este ámbito:

Esto, con el fin de poder comprender específicamente en qué y cómo impacta la estrategia en el ámbito académico de las personas usuarias, dado que al ser la OI una intervención que surge en un contexto educativo, se espera que los resultados impacten en él.

Por otra parte, desde el quehacer investigativo, es importante fomentar las investigaciones bajo el modelo existencial-humanista de la psicología. Peláez, Lozada y Olano (2013) hicieron una revisión bibliográfica de publicaciones entre el año 2005 y 2012; examinando la historia y el recorrido investigativo de la psicología humanista. Ellas sintetizaron la información y la clasificaron en núcleos temáticos³⁷ y áreas temáticas³⁸ con sus respectivos tópicos de interés. En estos, sólo en una ocasión se menciona a los/as adolescentes; dentro del núcleo temático *procesos-programas de intervención clínicos*, bajo el tema de intervención con adolescentes.

Esto, no implica la ausencia total de investigaciones con adolescentes dentro del marco teórico-metodológico de la psicología existencial-humanista; quizá solo el desconocimiento de la existencia de publicaciones o que están fuera del alcance por la distribución o por un idioma diferente. No obstante, la realidad muestra que son recurrentes las líneas sólidas de investigación sobre el desarrollo infantil y el trabajo con adultos, pero no con personas adolescentes.

Entonces, con el fin de construir y aportar conocimiento a la teoría (Kvale, 2011), a los procesos de intervención y su impacto, al rol de las personas facilitadoras con usuarios/as adolescentes; es necesario seguir reflexionando, asumir posturas críticas, innovar en las líneas de investigación que respondan a las necesidades existentes, rescatar la importancia de la experiencia de ser adolescente, pero sobre todo, transmitir los hallazgos; y en esta medida, se elaboren técnicas, estrategias, proyectos, programas enfocados a los y las adolescentes.

La idea es que la sociedad reconozca el trabajo que realizamos los/as psicólogos/as, y que al mismo tiempo se vislumbren los beneficios que se pueden obtener al entrar en un acompañamiento psicológico, como alcanzar la congruencia, confiar en la capacidad interior, identificar habilidades y recursos personales (Peláez, Lozada y Olano, 2013). Para poder romper con ideas erróneas (tabúes) que están

³⁷ Por ejemplo: investigación, epistemología del enfoque humanista, revisión de conceptos clásicos en la psicología humanista, reflexiones en torno a la psicoterapia, procesos-programas de intervención clínicos, formación de clínicos, organizacional, educativa, social y neurociencias.

³⁸ Por ejemplo: actualización de conceptos básicos, procesos de intervención, social y comunitario, educativa, y por último, calidad de vida en el trabajo.

presentes sobre la concepción tanto del profesional de la salud mental como de las personas que acuden a procesos de intervención psicológica; y así, transformar esta idea como una alternativa de bienestar individual y social, es decir, como agentes de cambio personal y social.

Finalmente quiero señalar, que la elaboración de esta tesis, me deja con la reflexión personal y profesional, que los adolescentes no se miren bajo la creencia de que son difíciles, rebeldes y todos los mitos en los que se ven envueltos. Sino, meramente se les considere como personas en proceso de convertirse en adultos, cuyas experiencias, capacidades, habilidades, recursos, promueven el autoconocimiento, el sentido de vida y la autorrealización.

Así mismo, visibilizar y reconocer la labor, el compromiso y la responsabilidad social de los/as psicólogos/as hacia las personas adolescentes. Cuyo principio básico es acompañarlos en esa búsqueda de descubrir quiénes son.

REFERENCIAS

- Aguirre, B. A. (1994). Psicología de la adolescencia. En A. Aguirre (Ed.), *Psicología de la adolescencia* (pp. 5-42). Barcelona: Editorial Boixareu Universitaria
- Alcaraz, J. R. G. (2001). Darse cuenta y atención: Una reflexión conceptual. *Figura Fondo*, 5(1), 35-56.
- Álvarez, J. M. J. (2010). Características del desarrollo psicológico de los adolescentes. *Innovación y experiencias educativas*, 28, 1-10.
- Atkinson, P. y Delamont, S. (2015). Perspectivas analíticas. En N. Denzin & Y. Lincoln (Eds./Coord.); *Manual de investigación cualitativa. Métodos de recolección y análisis de datos*. (Vol. IV) (pp. 369-408). Barcelona: Gedisa.
- Axline, V. (1975). *Terapia de juego*. México: Diana.
- Barbera, N. e Inciarte, A. (2012). Fenomenología y Hermenéutica: dos perspectivas para estudiar las ciencias sociales y humanas. *Multiciencias*, 12(2), 199-205.
- Barceló, T. (2007). Carl R. Rogers y Eugene T. Gendlin: La relación que configuró un nuevo paradigma. En C. Alemany (Ed.), *Manual práctico del focusing de Gendlin* (pp. 79-128). Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Barceló, T. (2012). Las actitudes básicas Rogerianas en la entrevista de relación de ayuda. *Miscelánea comillas*, 70(136), 123-160.
- Barrios Carrillo, S. (2010). *La experiencia significativa del facilitador, en el proceso de formación hacia la Orientación Individual del Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y Profesional (PDP)*. (Tesis de Licenciatura). Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. Los Reyes Iztacala, Edo. de México.
- Blos, P. (2011). *Los comienzos de la adolescencia* (2da ed). Buenos Aires: Amorrortu.

- Blos, P. (2011). *La transición adolescente* (3ra ed). Buenos Aires: Amorrortu.
- Casas, R. J. J. y Ceñal, G. F. M. J. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 9(1), 20-24.
- Castanedo, S. C. (2002). *Terapia Gestalt: Enfoque centrado en el aquí y ahora* (4ta ed.). Barcelona: Herder.
- Cornejo, L. (2008). *Manual de terapia gestáltica aplicada a los adolescentes* (2da ed). Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer.
- Corral, I. A. (2003). El mundo intelectual adolescente. En A. Perinat Maceres (Coord.); *Los adolescentes en el siglo XXI: un enfoque psicosocial* (pp. 203-224). Barcelona: Editorial UOC.
- Chávez, G. A. M. (2010). Estudio de diagnóstico nacional sobre el rezago educativo que presentan las madres jóvenes y las jóvenes embarazadas en relación con la educación básica. En CRIM-UNAM. Recuperado de <http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/programas/sed/evaluaciones/2010/11s108c0010.pdf>
- Díaz, I. y Nuñez, R. (2010). *Psicología Clínica: ¿Qué es? ¿Qué hace? ¿Cómo lo hace? ¿Para qué sirve?* Universidad Autónoma Metropolitana. Recuperado de <http://dspace.universia.net/bitstream/2024/805/1/PSICOLOGIA+CLINICA+que+es.pdf>
- Delgado, S. G., López, H. G., Martínez, Ch. M. E. y Porras, O. M. K. (2007). *Proyecto de promoción del desarrollo personal y profesional basado en el desarrollo de competencias en la asignatura Psicología Aplicada Laboratorio VII y VIII*. Documento interno del PDP.
- Delgado, S. G., López, H. G., Martínez, Ch. M. E. y Porras, O. M. K. (2010). *Seminario Psicología de la salud: problemáticas, teorías, métodos, hallazgos y estudios o acciones posibles*. Documento Interno del PDP.

- Delgado, G., Maldonado, L., Martínez, M. E. y Olivares, R. J. (1998). El desarrollo del sí mismo en los adolescentes. *Prometeo: Fuego para el propio conocimiento*, 25, 25-33.
- Delgado, S. G. y Porras, O. M. K. (2010). *Caminos y Hallazgos del PDP*. Documento interno del PDP.
- Didier, L. (2005). *La locura adolescente: Psicoanálisis de una edad en crisis*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Documento interno presentación en PowerPoint, Resultados PDP (2013).
- Domínguez, G. L. (2008). La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad: Distintas concepciones en torno a la determinación de sus límites y regularidades. *Boletín electrónico de investigación de la Asociación Oaxaqueña de Psicología*, 4(1), 69-76.
- Egan, G. (1981). *El Orientador Experto: Un modelo para la Ayuda Sistemática y la Relación Interpersonal*. México; Grupo Editorial Iberoamérica.
- Farber, B. A., Brink, D. C. y Raskin, P. M. (2001). El caso de Mary Jane Tilden Tilden (1946). En B. Farber, D. Brink y P. Raskin (Eds.); *La psicoterapia de Carl Rogers: casos y comentarios*. (pp. 155-240). Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Frankl, V. (1991). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Editorial Herder
- Galindo, E. (2004). Análisis del desarrollo de la Psicología en México hasta 1990: Con una bibliografía in extenso. *Revista Electrónica Internacional de la Unión Latinoamericana de Entidades de Psicología*, (2). Recuperado de http://psicolatina.org/Dos/analisis_psicol.html.
- Garaigordobil, L. M. (2008). *Intervención psicológica con adolescentes: un programa para el desarrollo de la personalidad y la educación en Derechos Humanos* (2da ed.). Madrid: Ediciones Pirámide.

- García, S. A. K., Delgado, S. G., López, H. G., Martínez, Ch. M. E. y Porras, O. M. K. (2013). *Proyecto de Promoción del Desarrollo Personal y profesional: Resultados 2013*. Documento Interno.
- García, S. A. K., López, H. G., Martínez, Ch. M. E. y Porras, O. M. K. (2015). *Experiencias de Aprendizaje en relaciones sociales desde la Psicología Humanista*. Documento Interno.
- Gibbs, G. (2013). *Armar todas las piezas*. En G. Gibbs (Ed); *El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa* (pp. 185-188). Madrid: Morata.
- González, M. A. (2003). Fenomenología y hermenéutica: propuestas para la fundamentación metodológica del Desarrollo Humano. *Revista Mexicana de Psicología Humanista y Desarrollo Humano Prometeo*, 3, 15-19.
- Hall, C. S. y Lindzey, G. (1974). *La teoría del sí mismo y la personalidad: Rogers*. Buenos Aires; Paidós.
- Harcha, T. K., Novakovich, P. L. y Verdugo, L. R. (2009). *Adolescencia: Rebeldía adolescente ¿mito o realidad?* Recuperado de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/rebeldia_adolescente_mito_o_realidad.pdf
- Hernández, G. J. (2012). Amistad y noviazgo en el bachillerato. En E. Weiss (Coord.); *Jóvenes y Bachillerato* (pp. 151-181). México, D.F: ANUIES.
- Hernández, G. J. (2012). Los significados de la sexualidad y la formación de la identidad en el bachillerato. En E. Weiss (Coord.); *Jóvenes y Bachillerato* (pp. 181-210). México, D.F: ANUIES.
- Hernández, S. R., Fernández, C. C. y Baptista, L. M.P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). México: Mc Graw Hill Educations.
- Hernández Zavala, F. (1997). *Factores que influyen en las opiniones de los alumnos del CCH Oriente para que asistan a los servicios del departamento*

- de psicopedagogía*. (Tesis de licenciatura). Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D. F.
- Iglesias, D. J. L. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 2(8), 88-93.
- Íñiguez, L. R. (1999). Investigación y evaluación cualitativa: bases teóricas y conceptuales. *Atención Primaria*, 23(8), 496-502.
- Kvale, S. (2011). Problemas epistemológicos de la entrevista. En S. Kvale (Ed.); *Las entrevistas en investigación cualitativa* (T., Almos y C., Blanco, Trad.) (pp. 33-47). España: Morata.
- Leal, N. (2000). El método fenomenológico: principios, momentos y reducciones. *Revista Electrónica de Investigación Científica, Humanística y Tecnológica*, 1(5), 52-60.
- Lemoire, S. J. y Chen, P. Ch. (2005). Applying Person-Centered Counseling to Sexual Minority Adolescents. *American Counseling Association*, pp. 146-154.
- López, F., Carcedo, R., Fernández-Rouco, N., Blázquez, M. I. y Kilani, A. (2011). Diferencias sexuales en la sexualidad adolescente: afectos y conductas. *Anales de Psicología*, 27(3), 791-799.
- López, H. G. (2008). La respuesta reflejo. Texto inédito. pp. 1-10.
- López, S. F. (2013). Identidad sexual y orientación del deseo en la infancia y adolescencia. En AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2013. Madrid: Exlibris Ediciones.
- Lozano, V. A. (2014). Teoría de teorías sobre la adolescencia. *Última década*, (40), 11-36.
- Martín, A. G. (2006). *Manual práctico de psicoterapia Gestalt* (2da ed.). Bilbao: Desclée de Brouwer.

- Martínez, Ch. M. E., López, H. G. y Porras, O. M. K. (2010). *La promoción del desarrollo personal y profesional en la FES Iztacala*. Documento interno del PDP.
- Michel, B. S. y Chávez, R. R. (2017). *Terapia de Reconstrucción Experiencial*. México: Editora Norte-Sur.
- Michel, B. S. (2009). *En busca de la comunidad*. México: Trillas
- Mearns, D. y Thorne, B. (2003). *La terapia centrada en la persona hoy*. Bilbao: Descleé De Brouwer.
- Morales, A. L. I. (2012). Espiritualidad y Religión: Percepciones de un Grupo de Adolescentes Puertorriqueños/as Sobre su Influencia en las Conductas de Riesgo de la Salud. *Ciencias de la Conducta*, 27(1), 103-127.
- Moreno, M. J.H., Rozo, S. M y Cantor, N. M. I. (2012). Permanencia y abandono terapéutico en un Centro de Servicios Psicológicos. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 6(2), 23-34.
- Nayak, A. y Kehily, J. M. (2008). Introducing youth and gender. En A. Nayak y M. J. Kehily (Eds.); *Gender, Youth and Culture: Young Masculinities and Femininities* (pp. 3-28). New York: Palgrave Macmillan.
- Nunes, I M. (2008). Fastescencia. Una nueva realidad. En S. Martani (Coord.); *Un viaje por la pubertad y la adolescencia* (pp. 73-76). Madrid: Miño y Dávila editores.
- Oaklander, V. (2001). *Ventanas a nuestros niños terapia gestáltica para niños y adolescentes* (6ta ed.). Santiago de Chile: Editorial cuatro vientos.
- Olivares, R. J. (1998). La adolescencia en el proceso de convertirse en persona. *Prometeo*, (18), 4-11.
- Olivares Vázquez, R. J. (2005). *La construcción socio-existencial de los varones hoy*. (Tesis de Maestría), Universidad Iberoamericana, México, D.F.

- Papalia, E. D., Wendkos, O. S. y Duskin, F. R. (2010). Desarrollo físico y cognoscitivo en la adultez emergente y la adultez temprana. En D. E. Papalia, S. Wendkos Olds y R. Duskin Feldman (Eds.); *Desarrollo Humano* (pp. 420-449). México: Mc Graw Hill.
- Páramo, M.A (2011). Psicoterapia para adolescentes y perfil psicológico: Análisis de contenido de discursos grupales. *Revista argentina de Clínica psicológica*, 20(2), 133-147.
- Peláez, L.M.S., Lozada, P. M. y Olano, D. N. (2013). Re-conocer los pasos, retos para el futuro: la investigación en psicología humanista. *Psicología desde el Caribe*, 30(2), 416-448.
- Peñarrubia, F. (2008). *Terapia Gestalt: La vía del vacío fértil* (2da ed.). Madrid: Alianza Editorial.
- Polster, E. y Polster, M, (1980). *Terapia guesáltica: perfiles de teoría y práctica*, Buenos Aires: Amorrortu.
- Porras, O. M. K. (2008). *El darse cuenta: Apuntes para la práctica*. Texto inédito.
- Porras, O. M. K. (2018). Tesis Doctoral en proceso
- Quintero, M. L. (2003). *Un enfoque gestáltico en la Orientación Educativa*, México: Trillas.
- Quitmann, H. (1989). *Psicología humanista*. Barcelona: Herder.
- Rodríguez, R. G. (25 de julio de 2013). *Cobertura de educación superior: tasa bruta y neta*. *Campus Milenio* (519). Recuperado de <http://www.ses.unam.mx/publicaciones/articulos.php?proceso=visualiza&idart=1825>
- Rogers, C. y Kinget, M. (1971). *Psicoterapia y Relaciones humanas: teoría y práctica de terapia no directiva* (Vol. 1); Madrid: Alfaguara.

- Rogers, R. C. (1974). *El proceso de convertirse en persona: Mi técnica terapéutica* (2da ed.). Buenos Aires: Paidós.
- Rogers, R. C. (1978). *Terapia, personalidad y relaciones interpersonales*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Rogers, R. C. (1987). Los fundamentos del enfoque personalizado. En C. Rogers; *El camino del ser* (pp.59-80). Barcelona: Editorial Kairos.
- Rogers, R. C. (2013). *Psicoterapia centrada en el cliente: Práctica, implicaciones y teoría*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- Romo, M. J. M. (2012). La elección de una carrera: complejidad y reflexividad. En E. Weiss (Coord.); *Jóvenes y Bachillerato* (pp. 295-325). México, D.F: ANUIES.
- Salama, P. H. (2008). *Gestalt de persona a persona* (4ta ed.). México: Alfaomega
- Sánchez, B. A. (2005). *La relación terapeuta consultante: Hacia un vínculo nosotros, desde el Enfoque Holístico Centrado en la Persona*. Recuperado de <http://apra.org.ar/revistadeapra/pdf/Sanchez.pdf>
- Segrera, A. S. (2006). *El Enfoque Centrado en el centenario de su fundador*. Recuperado de <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http%3A%2F%2Fbibliotecaparalapersonaepimeleia.com%2Fgreenstone%2Fcollect%2Fecritos2%2Findex%2Fassoc%2FHASH0140.dir%2Fdoc.doc>
- Stange, E. I. R. y Lecona, P. O. (2014). Conceptos básicos de psicoterapia gestalt. *Eureka*, 11(1), 106-117.
- Stevens, J. (1992). *El darse cuenta: Sentir, imaginar, vivenciar* (12va ed.). Chile: Cuatro Vientos y Cosmovisión.
- Thorne, B. y Sanders, P. (2013) *Carl Rogers* (3ra ed.). Los Ángeles: SAGE Publications Inc.

- Tobías, I. C y García-Valdecasas, C. J. (2009). Psicoterapias humanístico-existenciales: fundamentos filosóficos y metodológicos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XXIX(104),437-453.
- Toman, M. S. y Bauer, A. (2007). Adolescentes: desarrollo y práctica desde una orientación Gestalt. En A. Woldt (Coord.); *Terapia Gestalt: Historia, teoría y práctica* (pp. 177-198). México, D.F: Manual Moderno.
- Torres, J. F. y Zacarés, G. J. J. (2004). *La adultez emergente: ¿Una nueva fase en el ciclo vital?* (IV Congreso Internacional de Psicología y Educación “Calidad Educativa”) *Intervención Psicoeducativa en el desarrollo*, 713-724.
- Weiss, E. (2012). Introducción: Jóvenes y Bachillerato. En E. Weiss (Coord.); *Jóvenes y Bachillerato* (pp. 7-32). México, D.F: ANUIES.
- Weiss, E. (2015). Beyond socialization and sociability: Youth and high school in México. *Educ. Pesqui*, 41, 1257-1272.
- Willig, C. (2012). Theory and concepts: what is “interpretation”? En C. Willig (Ed.), *Qualitative Interpretation and Analysis in Psychology* (pp. 3-82). Recuperado de https://books.google.com.mx/books?id=WyNFBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=carla+willig&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjlr_ngtqPZAhUD3YMKHWNmDsEQ6AEIKDAA#v=onepage&q=carla%20willig&f=false
- Winston, N. C. (2015). Points of Convergence and Divergence Between Existencial and Humanistic Psychology: A Few Observations. *The Humanistic Psychologist*, 43, 40-53.

SITIOS WEB

Estadísticas UNAM (2016)

<http://www.planeacion.unam.mx/Publicaciones/pdf/perfiles/EstudioPrimerIngreso2016.pdf>



CUESTIONARIO DE CIERRE

Este instrumento tiene como finalidad evaluar el servicio de orientación individual. La información que proporcionas es confidencial y será utilizada para mejorar el servicio.

Instrucciones: Contesta lo que se pide.

Fecha: _____

Nombre completo:		Edad:	Sexo:
Número de cuenta:	Promedio:	Semestre:	Carrera:
Nombre del psicólogo/a que te atendió:		Total de sesiones que tuviste:	
Principal (es) temas que abordaste:		Lugar de inscripción:	

1. Completa la siguiente frase:

Al término de la orientación individual me doy cuenta...

2. Del 1 a 5, ¿Qué tanto consideras que la psicóloga/o te comprendía cuando le platicabas:

Experiencias:	1	2	3	4	5
Acciones:	1	2	3	4	5
Sentimientos:	1	2	3	4	5

3. Del 1 a 5, ¿Qué tanto consideras que el psicólogo/a fue una persona:

Coherente	5	4	3	2	1
Sincera	5	4	3	2	1
Espontánea	5	4	3	2	1

Cálida	1	2	3	4	5
Cuidadosa	1	2	3	4	5
Agradable	1	2	3	4	5
Respetuosa	1	2	3	4	5

Comprometida	5	4	3	2	1
Puntual	5	4	3	2	1
Responsable	5	4	3	2	1

4. Marca cómo consideras que fue el desempeño de la psicóloga o psicólogo en general:

Muy pobre Pobre Inadecuado Adecuado Bueno Muy bueno

5. ¿Cambió la percepción que tenías acerca de ti mismo (a) a partir de la orientación individual?

Sí No

¿Cómo? _____

6. ¿Crees que la orientación individual beneficia tu vida? Si No

6a. Describe cómo te beneficia la orientación individual en los siguientes ámbitos de tu vida:

a) Personal: _____

b) Académico: _____

Marca con una X en el cuadro que más se acercó a tu respuesta a la pregunta:

7. Del 1 al 5, ¿Qué tan cómodo/a te sentiste con el psicólogo/a de acuerdo a su:

Sexo (hombre o mujer)	1	2	3	4	5
Edad	1	2	3	4	5

8. Del 1 al 5, ¿Qué tan satisfecha/o te sentiste:

En el cubículo donde tuvieron lugar las sesiones	5	4	3	2	1
Con el servicio de la orientación individual	5	4	3	2	1

9. ¿Recomiendas este servicio para tus compañeros/as de la escuela? Si No

¿Por qué? _____

10. Si lo deseas, anota una sugerencia/s para mejorar el servicio de Orientación Individual:

AGRADECEMOS TU ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN EN LA ORIENTACIÓN INDIVIDUAL