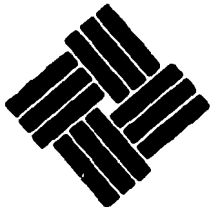


881225

2

# UNIVERSIDAD ANAHUAC

ESCUELA DE PSICOLOGIA  
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA U. N. A. M.



Vince In Bono Malum

"CONSIDERACIONES BASICAS PARA LA CREACION  
DE UN DEPARTAMENTO DE ORIENTACION  
PSICOLOGICA DE UNA UNIVERSIDAD"

## TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA  
P R E S E N T A N :  
AVILA DEL CASTILLO MA. LUISA  
SANCHEZ ESCALANTE ROSA MA. DE LOS DOLORES

MEXICO, D. F.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

1987



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

## I N D I C E

PROLOGO	3
INTRODUCCION	5
CAPITULO I ANTECEDENTES, HISTORICOS DE LA ORIENTACION PSICOLOGICA	18
CAPITULO II AREA PSICOLOGICA DE UN CENTRO DE ORIENTACION PSICOLOGICA	23
ORIENTACIONES TEORICAS	23
CARACTERISTICAS DEL ORIENTADOR	53
AUTENTICIDAD DEL ORIENTADOR	59
APERTURA DEL ORIENTADOR	60
PERSONALIDAD DEL ORIENTADOR	60
EDAD Y SEXO DEL ORIENTADOR	72
ETICA	74
CARACTERISTICAS DEL CLIENTE	80
DINAMICA ORIENTADOR - CLIENTE	87
CAPITULO III AREA ADMINISTRATIVA DE UN CENTRO DE ORIENTACION PSICOLOGICA	102
DESCRIPCION DE PUESTOS	102
PERSONAL DEL CENTRO DE ORIENTACION PSICOLOGICA	103
DISEÑO DE OPERACIONES	110
UBICACION FISICA	111
SERVICIOS QUE SE PRESTAN	113

CAPITULO IV	CENTROS DE ORIENTACION PSICOLOGICA EN LA ACTUALIDAD	113
	MEXICO	118
	ESTADOS UNIDOS	121
	RESUMEN	140
CAPITULO V	CONCLUSION Y RECOMENDACIONES	154
BIBLIOGRAFIA		164
APENDICES		173

## PROLOGO

El objetivo del presente estudio consiste en integrar todas aquellas áreas que contribuyen para el adecuado funcionamiento de un Centro de Orientación Psicológica en las universidades, con el fin de proponer los lineamientos base de un centro de este tipo. Se considerarán entonces los aspectos de dos áreas: el área técnica o psicológica, de la cual dependerán los servicios que se ofrecen y el área organizacional ó aquella que administrará las operaciones del centro. Dentro de la primera se considerarán aspectos tales como:

- La descripción de puestos que integran su estructura de manera que se puedan especificar las funciones, límites y alcances de cada puesto.
- El flujo de operaciones del Centro donde se hablará del funcionamiento del mismo, de su dirección y de la recepción de clientes.
- La ubicación física del Centro y las condiciones de clima organizacional idóneas de éste para que sea atractivo para los estudiantes.
- La descripción de los servicios que se prestan, para relacionarlas con la contratación de personal adecuado.

En el área psicológica se abarcarán las características del orientador, las características del cliente y la dinámica existente entre ellos, debido a que el proceso de orientación depende tanto de las características individuales como de la relación que alcance durante la orientación. Asimismo, se mencionarán ciertas orientaciones teóricas que apoyan las estrategias de tratamiento útiles por el desarrollo de la orientación psicológica, dentro de su contexto histórico.

Asimismo, se buscará recopilar información sobre algunos centros psicológicos en la actualidad con el fin de conocer el aspecto filosófico y práctico con el que operan algunos de estos centros, así como de obtener información real y práctica sobre las limitaciones y alcances de un centro de orientación psicológica en una universidad. Estos datos permitirán contrastar las experiencias positivas y negativas de los diferentes centros funcionando en las universidades.

La importancia de esta investigación reside en el hecho de que algunos estudiantes tienen problemas de índole situacional, que si bien no requieren de un tratamiento psicológico prolongado si podrían beneficiarse de una cierta orientación psicológica o consejo profesional. Se ha observado y documentado en universidades de Estados Unidos que a partir de la creación de un centro de orientación psicológica la demanda se ha incrementado año con año. Por ello se cree de suma importancia la existencia de servicios personales de orientación especialmente dentro de una universidad.

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

El hombre a lo largo de toda la historia, ha tenido la necesidad de ser escuchado. En un principio, esta función era satisfecha dentro de la familia, así como en los círculos sociales más cercanos. Austin (1978) sugiere que después, al incrementarse la especialización de funciones, la familia fué relevada por aquellos profesionistas dedicados a brindar servicios de orientación y consejo. Estos profesionistas comenzaron a ejercer en diversas áreas dentro de las universidades, atendiendo los problemas específicos de los estudiantes los cuales, al no contar con los recursos económicos necesarios para asistir a terapias particulares encontraron y encuentran en los Centros de Orientación Psicológica el consejo adecuado para su problemática específica.

Arthur Jones en 1963, al hablar sobre la evolución de la orientación psicológica dice que:

"En un principio la orientación psicológica estuvo centrada en aquellos problemas relacionados con las vocaciones, su principal ocupación era de obtener empleos para los jóvenes. Una de las razones por la que se hacía esto, era con el objeto de reducir la delincuencia juvenil, ya que muchos jóvenes que no asistían a la escuela tenían mucho tiempo disponible y esta situación fomentaba la delincuencia.

Sin embargo, aún en el principio, el propósito de la orientación sobrepasaba el hecho de solo encon

trar trabajo para los estudiantes, se le dió importancia a la elección vocacional acertada, es decir, la que estuviera de acuerdo con las necesidades y habilidades de los individuos. Aunque el aspecto vocacional ha sido enfatizado, la orientación psicológica va más allá de esto; ahora se interesa por el individuo como un todo, todos los aspectos de su vida y la interrelación del individuo y la sociedad. Ayuda a la juventud a lograr una vida que sea individualmente satisfactoria y socialmente efectiva." (1)

Carney, Savitz & Weiskott (1979), al evaluar por medio de un cuestionario con qué frecuencia serían utilizados los programas y servicios del Centro de Orientación Psicológica, encontraron que en la actualidad los estudiantes utilizarían los servicios con más regularidad y satisfacción que en 1960 donde deseaban participar en los cursos y recibir asesoría personal de algún tipo.

En otro estudio hecho por Parish & Kappes (1979), se pidió a 315 estudiantes universitarios que evaluaran a "una persona común y corriente", "a una persona típica buscando orientación", a "un cliente buscando orientación" o a "un paciente buscando orientación" con el fin de saber cuál es la forma en que perciben a la gente que busca orientación. Se encontró que los estudiantes evaluaron a la "persona común y corriente" significativamente más positiva que los otros grupos antes mencionados. Estos resultados indican que los orientadores deben educar al público sobre los servicios que prestan, eliminando así los estereotipos negativos que rodean la orientación psicológica

(1) Jones Arthur, "Principles of Guidance", New York; McGraw Hill 1963.



y a los que hacen uso de ella. Tinsley, St. Aubin, & Brown (1952) realizaron una encuesta a 136 estudiantes universitarios para determinar en qué caso buscarían ayuda ya fuera por problemas de tipo emocional y académico; y se observó que para resolver o consultar sobre problemas académicos pedirían ayuda de un consejero académico, instructor, amigo ó pariente. Y tratándose de problemas personales, los estudiantes acudirían a un amigo. Del total de los estudiantes, un 36% afirmaron que buscarían ayuda de un orientador psicológico para problemas personales y 26% para problemas académicos.

La finalidad principal de la orientación psicológica es ayudar al individuo a resolver ó aminorar su problema con el máximo nivel de autosuficiencia y control. Una pregunta que surge constantemente en las investigaciones sobre la orientación psicológica es ¿quién utiliza los centros de orientación psicológica y porqué. A pesar del volumen de actividad y el interés del orientador psicológico, así como la tendencia de los estudiantes a buscar orientación psicológica, falta un acercamiento sistemático al problema y por tanto no hay datos específicos que resuelvan estas preguntas.

Un Centro de Orientación Psicológica consiste en grupos de trabajadores profesionales, los cuales se encargan de brindar a la comunidad universitaria servicios de atención a problemas de relaciones sociales, interpersonales, de rendimiento académico y orientación

individual o problemática personal de índole situacional. Todo esto por medio de terapia individual, grupal, talleres y charlas tipo conferencia.

Así, la orientación psicológica se encamina a cumplir una función: Ayudar al individuo. Desglosando esto se ha visto que los me dios para alcanzar este fin son:

- examinar su estilo de vida, comenzando con su nivel de desarrollo,
- analizar sus conductas,
- estudiar su estilo de vida en relación a lo que piensa o cree de ésta,
- analizar si sus valores le ayudan o no a alcanzar sus metas,
- analizar si tiene la fuerza de carácter para alcanzar las metas y cambiar,
- incrementar su autoestima y autenticidad,
- evaluar el impacto de lo anterior en su desarrollo educacio nal,
- considerar las fuerzas disponibles en la toma de riesgo para el desarrollo total,
- orientarlo hacia una disciplina para lograr al máximo de desarrollo.

Otras metas incluyen: aceptar la necesidad de un cambio, salud mental, solución a problema de orgullo personal, relaciones interper-  
sonales y autoconfianza.

Básicamente, la orientación psicológica es un proceso que involucra una relación entre un individuo con problemas ante los cuales no puede actuar sólo y un trabajador profesional, cuyo entrenamiento y experiencia lo califican para ayudarlo a encontrar soluciones.

Hackney & Nye (1973) menciona que la orientación psicológica es única e impredecible. Es única en el sentido de que en pocas ocasiones se pueden anticipar los tipos de problemas y preocupaciones que un cliente puede presentar. De la misma forma, la orientación psicológica es predecible ya que muchos problemas y preocupaciones son compartidas por la mayoría de la gente que asiste a una universidad. Todas las personas alguna vez han estado deprimidas, frustradas, indecisas o confundidas, la expresión de estos sentimientos no es fácil por lo cual el orientador debe utilizar métodos específicos para ayudar al cliente a hablar y expresar aquello que lo aqueja.

Blackham (1977) coincide con los autores antes mencionados en lo que se refiere a los aspectos básicos de la orientación psicológica y así se ha llegado a una definición común para todos, afirmando que:

"La orientación psicológica es una relación única confidencial y de interacción, entre una o varias personas con un problema y un trabajador profesional el cual provee las condiciones que favorecen la resolución de problemas y/o cambios conductuales de una forma consistente a las metas, valores y expectativas del cliente." (2)

(2) Blackham Garth J. "Counseling: Theory Process and Practice wadsworth Publishing Company, 1977.

Asimismo, De Blassie (1976) concuerda con lo anterior al decir que la orientación psicológica "es un proceso que involucra una relación entre el orientador, quien tiene el entrenamiento y conocimiento para ayudar a otras personas; el cliente, que tiene el propósito de implementar la orientación dada a su problema y finalmente las estrategias y técnicas a usar". (3) Propone que la orientación psicológica es un proceso, caracterizado como una intervención fluida, dinámica y sistematizada, consistente de una serie de pasos en un período de tiempo del cual resulta un cambio en la conducta del individuo. El mismo autor señala que la importancia de la orientación psicológica como una relación y no como un servicio en que:

"Una importante implicación de la orientación psicológica como una relación es ver qué es lo que el orientador hace o da al cliente.

Más que proveer servicios, o dar información, el orientador se involucra con su contribución psicológica a la relación. En vez de dar servicios concretos, tangibles, debe darse a sí mismo. Da su tiempo, interés, atención respeto, entendimiento, lo cual no es tangible, sin embargo son los principales elementos de la relación."(3)

Unido a lo anterior De Blassie (1976) dice que la orientación psicológica como relación es más profunda, intensa y concentrada que una relación social común. Es una situación planeada donde cuando menos dos gentes están involucradas y cuyos resultados se basan en cómo uno ayuda al otro a resolver tensiones y ansiedades. Esta relación

(3) De Blassie Richard. Counseling with american mexican youth Learning Concepts Inc., 1976

debe mutuo respeto, comunicación abierta y honesta, atmósfera permisiva la cual permita al cliente expresarse libremente, sin miedo, confidencialmente y con una aceptación genuina e incondicional del cliente por parte del orientador.

Algunos orientadores están de acuerdo en que el tipo de relación que se logra es más importante que el tipo de orientación teórica del orientador. Se ha pensado también que la relación trasciende los antecedentes del orientador, su sexo e identidad étnica. La relación en la orientación psicológica es una situación abierta donde el cliente asume la responsabilidad de las decisiones. Se ayuda al cliente a explorar varias alternativas pero la decisión final es suya.

Brammer y Shostrom (1968) al dar una definición sobre la orientación psicológica proponen que es una síntesis de muchas corrientes relacionadas entre sí y reunidas en la orientación, higiene mental, psicometría, estudios de casos y movimientos psicoterapéuticos. Un psicólogo dedicado a la orientación, asume que es la gente quien necesita orientación a través de este servicio no sus problemas.

La orientación psicológica ha sido frecuentemente referida como un proceso dinámico, fluido, el cual resulta de cambios en la situación presentada por el cliente. Este proceso también sugiere que la orientación psicológica tiene relevancia en la vida del individuo ya que tocaría aspectos de vida pasada, presente y futura.

El concepto de orientación psicológica como un proceso, también involucra un cambio en el tiempo el cual es cíclico en su naturaleza. Se debe dar particular énfasis al diagnóstico y tratamiento con intervención continua y que por tanto requiere de constante retroalimentación y nuevas reformulaciones cuando las condiciones iniciales de la orientación han sido ya alteradas.

Brammer y Shostron (1968) hablan también de que la orientación psicológica y la psicoterapia han sido vistas como áreas que se sobrepone en competencia profesional. Se sugieren definiciones de la orientación psicológica que incluyen tres elementos clave:

" Es un proceso de aprendizaje orientado, llevado en una relación de uno a uno, donde el orientador, competente profesionalmente en habilidades psicológicas relevantes y conocimiento, busca asistir al cliente por métodos apropiados a sus necesidades y que dentro del contexto de un programa personal aprenderá más de sí mismo, y sabrá cómo poner este entendimiento en una aplicación clara; lograr definir realísticamente sus metas de forma que el cliente sea un miembro más feliz y productivo en su sociedad." (4)

Yamamoto (citado en Brammer y Shostron, 1968) hizo una encuesta sobre las características de más de mil miembros de la División de Orientación Psicológica de la Asociación de Psicología Americana (APA). Los resultados sugieren que la orientación psicológica ha llegado a ser una especialidad psicológica con roles y funciones únicas, independientemente de la psicoterapia.

(4) Brammer; Shostron; Therapeutic Psychology. New Jersey. Prentice Hall, 1968

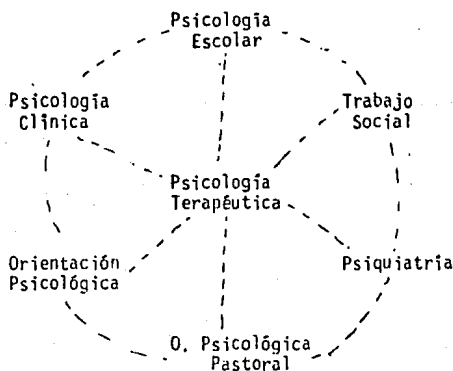
Leonards (1981) al hablar sobre la importancia que tienen los centros de orientación psicológica dice que los empresarios que planean grandes corporaciones reconocen que la productividad está directamente relacionada con la salud del empleado. Por lo tanto, habrá que reconocer la importancia del estudiante y su óptimo funcionamiento psicológico para alcanzar el rendimiento académico deseado en una carrera profesional. Y que los orientadores psicológicos pueden ser personas mejor capacitadas para ayudarlos ya que están entrenados para trabajar con personalidades sanas.

El estudio de la psicología abarca en general diferentes áreas, una de éstas el área de la "función de ayuda". Se le ha llamado psicología terapéutica y ésta representa todo un cuerpo de conocimientos los cuales se derivan de diferentes especialidades. Algunas de éstas son, de acuerdo a Brammer & Shostron (1968):

- a). Psicología Escolar, se refiere a las aplicaciones psicológicas de las teorías de enseñanza, así como la relación alumno - maestro.
- b). Trabajo social, aporta información obtenida por medio de estudios de casos y el tipo de entrenamiento recibido por el trabajador social es parecido al de los psicoterapeutas, no así el nivel alcanzado en la relación, ya que el primero es más de relaciones sociales que de desarrollo personal.

- c). Psiquiatría, la distinción obvia con respecto a las demás áreas es que los psiquiatras tienen generalmente una preparación de terapia médica usada en el tratamiento de enfermedades emocionales severas.
- d). Orientación Psicológica Pastoral, es aquella que ejercen los clérigos de diferentes religiones con grupos o de forma individual con quien tiene problemas de valores morales o espirituales.
- e). Psicología Clínica, al compararla con la orientación se propone que tienen la misma finalidad, pero difieren en el análisis y énfasis que da ésta. Los psicólogos clínicos están más involucrados con la evaluación diagnóstica de mentes enfermas que con problemas de índole situacional y de rango normal.

El siguiente diagrama muestra como estas áreas se sobreponen con la psicología terapéutica.





Patterson, en 1967 señaló algunos conductos que no son sinónimos del proceso de orientación psicológica, es decir, algunas de las limitaciones. Dentro de éstos se encuentran:

1. La orientación psicológica no es dar información, aunque alguna información debe estar presente.
2. La orientación psicológica no es aconsejar.
3. La orientación psicológica no es influenciar en actitudes, creencias y conductas por medio de la persuasión, amenaza, castigo o uso de la fuerza física.
4. La orientación psicológica no es la selección ni la ayuda para encontrar trabajo.
5. La orientación psicológica no es entrevistar, aunque parte del proceso utiliza la entrevista.

Habla también Patterson (1967) de que si se quisiera delimitar la orientación psicológica se diría que ésta:

1. Implica responder tanto a los sentimientos como a los pensamientos del cliente. Aunque existen diferentes acercamientos teóricos con respecto al énfasis y responsabilidad del orientador a los senti-

mientos y pensamientos de los clientes. Algunos acercamientos, (centrado en el cliente, existencial) enfatizan los sentimientos, otros, (racional - emotivo, terapia de la realidad, conductual) enfatizan la importancia de las conductas y pensamientos. Un modelo ecléctico de orientación, daría importancia al ser capaz de identificar y responder adecuadamente a los sentimientos y a las conductas.

2. La orientación involucra una aceptación básica de las percepciones de los clientes, así como de sus sentimientos, aún cuando se pudieran hacer juicios o evaluaciones a priori.
3. La confidencialidad y privacidad constituyen un elemento principal en la orientación psicológica. Las facilidades físicas que preserven esta cualidad son importantes. Por lo tanto, la orientación no se puede conducir en la casa del orientador, ni en una cafetería, ni en otros lugares informales y sobre todo, no confidenciales. Se subraya la importancia, por lo tanto, de tener un lugar específico para cumplir con estos requisitos.
4. La orientación debe ser voluntaria; ya que usualmente no parece indicar los mismos resultados que cuando se le pide al cliente que vaya.

5. El orientador debe operar tratando de no comunicar al cliente información detallada acerca de su vida personal. Aunque hay ocasiones en que es necesaria cierta apertura del orientador, debe apartar la conversación de este aspecto, pues su vida personal no es lo importante en esta situación.
6. Clientes y orientadores transmiten continuamente y reciben información verbal y no verbal dentro del proceso. Debe existir cierta sensibilidad al tipo de mensajes presentes y es un requisito indispensable para garantizar la eficacia de la orientación.

Considerando estos aspectos y viéndolo desde el punto de vista del cliente quien es el que solicita el servicio, se requiere que el orientador comprenda su situación presente, así como sus preocupaciones para que pueda ayudarle a crecer y cambiar hacia una nueva dirección, más adecuada a su situación específica.

## C A P I T U L O I

### PERSPECTIVA HISTORICA DE LA ORIENTACION PSICOLOGICA.

Según Feingold (1977) antes de 1890, existía poca objetividad en la evaluación y estimación de las capacidades humanas. Las técnicas objetivas de evaluación de aptitudes fueron diseñadas en los laboratorios psicológicos, incipientes en aquella época, alrededor de 1890 - Parsons inició la orientación psicológica para jóvenes no privilegiados en el área de Boston. Sus métodos, como se describen en su libro "Elijiendo una Vocación" (1909), consistían de tres categorías de técnicas:

1. Un entendimiento claro de uno mismo, sus habilidades, aptitudes, intereses, ambiciones, recursos, limitaciones y motivos.
2. El conocimiento de los requerimientos y condiciones de triunfo en diferentes áreas de trabajo, así como las ventajas y desventajas, las compensaciones, las oportunidades y perspectivas de las áreas de trabajo.
3. Un razonamiento verdadero de las relaciones entre éstos dos grupos de hechos.

En 1892, el profesor Elliot de Harvard, hablaba del diagnóstico individualizado, se predijo que en 50 años podría haber orientadores especializados en las escuelas.

En 1905, Parsons estableció un instituto que brindaba servicios cívicos, una agencia de servicios comunitarios ubicada al norte de Boston. Se enfatizaba en la orientación y en la ayuda individual, así como asegurar un trabajo o entrenamiento para alcanzar una posición laboral, este hecho, atrajo la atención de personas de otras ciudades y estados. Es por esto que se puede decir que el movimiento de orientación psicológica fue iniciado en Boston, Massachusetts. La preocupación de Parsons por la reforma social y la higiene mental iniciaron el desarrollo del movimiento de orientación.

En la década que siguió, muchas casas de establecimiento y agencias de contratación de personal emplearon a orientadores vocacionales. La primera Guerra Mundial afectó al surgimiento de nuevas corrientes psicológicas en los Estados Unidos. Por un lado, los educadores como John Brewer enfatizaban la experiencia exploratoria en la orientación. Los psicólogos como Clark Hull esperaban que las pruebas psicológicas fueran la base de la orientación vocacional.

Después de 1915, los orientadores vocacionales, concentraron sus esfuerzos en el adecuado ajuste al trabajo y el encontrar empleo para los trabajadores. Poco a poco fueron surgiendo nuevas pruebas de eva

La psicología como un campo organizado comenzó a tomar interés en la orientación a través de un grupo pequeño de psicólogos. Durante 1930, otro movimiento adquirió fuerza. Uno de los productos de este nuevo movimiento fué la investigación y práctica psicológica de Carl Rogers. Los años posteriores a la publicación del libro Orientación y Psicoterapia (Rogers, 1942) observaron un crecimiento en el interés a procedimientos psicoterapéuticos. El desarrollo fué mucho mayor que el interés por la psicometría. Hizo que los orientadores vocacionales más conscientes de la unidad de la personalidad, orientaran más a las personas que a los problemas.

La segunda Guerra Mundial ayudó a resolver el problema de los Estados Unidos referente al desempleo, ya que de la noche a la mañana se comenzaron a reclutar y entrenar trabajadores de la guerra. Al finalizar la guerra, se dirigió un gran esfuerzo hacia la orientación de veteranos por medio de agencias privadas y por la Administración de Veteranos.

Las agencias privadas también ayudaban a hombres y mujeres a encontrar un trabajo adecuado a sus necesidades y habilidades, a manera de orientación vocacional. De los años 1940 - 60, se observó un crecimiento muy grande hacia la orientación de rehabilitación, se establecieron agencias para colocar en un trabajo a aquellas personas civiles y militares, heridos o lisiados durante la guerra.

Alrededor de 1962, la orientación psicológica se había convertido en una profesión, que si bien se había separado del tronco común, ya - que tenía sus propias técnicas, no había perdido su camino y sus metas, las cuales se basaban en la orientación psicológica de cada uno de los clientes independientemente de sus necesidades laborales enfatizando así hacia la psicología personal en su dinámica particular. La orientación psicológica en la actualidad, ha dado una respuesta acertada a las necesidades de la comunidad dando consejo psicológico a diferentes tipos de problemática, donde el área de buscar trabajo para sus clientes pasa a ser un servicio más entre las otras muchas que se prestan y que dependerían siempre de las necesidades presentadas por la comunidad a la que se ofrecen los servicios.

## C A P I T U L O   I I

### AREA PSICOLOGICA DE UN CENTRO DE ORIENTACION PSICOLOGICA

Considerando el área psicológica como la más importante para el buen funcionamiento de un Centro de Orientación Psicológica, los servicios prestados están fundamentados en teorías y principios psicológicos, donde, el bienestar de los hombres ocupa un lugar primordial. Se considera que son cuatro las áreas más importantes a tomar en cuenta para establecer un centro de este tipo: las orientaciones teóricas o estrategias de tratamiento que se han propuesto en las investigaciones para optimizar la efectividad de los servicios que se presentan; las características del orientador, las características del cliente y finalmente la dinámica o relación existente entre ellos.

#### Orientaciones Teóricas

En el curso de realizar juicios sobre los clientes, los orientadores se enfrentan a un gran número de actividades. Deben recolectar información sobre los clientes, evaluar la gravedad del problema, evaluar el funcionamiento presente del sujeto, especular cual es la etiología del problema, y por último implementar estrategias de información. Es por esto que se considera importante revisar las orientaciones teóricas o estrategias de tratamiento que llevarán al orientador a alcanzar la meta final de la orientación psicológica.



L'Abate en 1981 hizo un estudio donde habla de que varios autores han contribuido a un entendimiento más sistemático acerca de la clasificación de metas y procesos en la orientación psicológica y la psicoterapia. Menciona entre estos autores a Hutchings (1979) quien usó una tricotomía de pensamiento, sentimiento y acto para clasificar las teorías que clasifican a uno de los tres aspectos sobre los otros dos. Por ejemplo, él clasificó los enfoques racional - emotivo, el de la realidad, el de la gestat, y la logoterapia como referentes al pensamiento. La terapia no-directiva, la centrada en el cliente, la existencial, la experimental, y terapias no racionales enfatizan los sentimientos; mientras que el aprendizaje, aprendizaje social y terapias conductuales enfatizan el actuar. En afirmaciones teóricas y énfasis clínicos estos acercamientos enfocan en lo racional, el aquí y el ahora y la experiencia emocional más que aspectos racionales de conducta.

Se sabe que ninguna clasificación es absoluta; las clasificaciones nos permiten probar unas de las preguntas que han plagado a la orientación psicológica desde sus inicios: qué método debe ser usado, con qué conducta, por quién y a qué precio.

En 1979 Frey y Raming propusieron otra taxonomía de metas de la orientación psicológica y métodos basados en análisis de factor de 15 teorías principales en orientación psicológica y psicoterapia, estas son: Alexander, Berne, Dollar & Miller, Ellis, Frankl, Kelly, -

Krumboldt, Perls, Rogers, Sullivan, Torne, Williamson y Wolpe. Su análisis generó que existen 7 metas, las cuales se relacionan con transferir, cuidado, remover el síntoma, funcionamiento del ego, recursos internos, control medio ambiental y reacciones negativas. También generaron 6 procesos agrupados estos eran: aceptación, preguntas, material inconsciente, ansiedad manipulada, reeducación y apoyo.

L'Abate y Frey (1981) desarrollan un modelo muy parecido al anterior que se compone de tres partes: Emocionalidad (E), racionalidad (R), y actividad (A). Este modelo reconoce que en cualquier relación de eficacia hay cuatro componentes: afectos, razones, acciones y conciencia o conocimiento. Esta clasificación revela dos diferencias principales entre Hutchins y el Modelo E-R-A; primero, el modelo era diferente del otro en que hace del aspecto emocional la entrada inicial del marco de procesamiento de información en el cual racionalidad es integración y actividad es la salida; segundo, el modelo clasifica las terapias y escuelas de diferente forma que Hutchins. Se concluye que para el modelo E-R-A el grado de diagnóstico y de aplicabilidad terapéutica es todavía problemática pero no imposible.

Hill, Thames & Radin en 1979 hacen una comparación de Rogers, Perls, y Ellis, en el sistema de categorización de respuestas verbales hecha por Hills.

Se utilizaron transcritos de filmaciones de los tres autores estudiados realizando orientación al mismo cliente y se analizaron de acuerdo al sistema antes mencionado. Se encontró alto nivel de acuerdo entre los jueces de las técnicas. El análisis de los resultados indica que el sistema da la posibilidad de describir conductas verbales y detectar diferencias conductuales que se reflejan en las diferentes orientaciones teóricas utilizadas.

Greenberg & Higgins en 1930 quisieron ver el efecto del diálogo de la "silla caliente", enfocado a la solución de conflictos. Los resultados sugieren que esta técnica produce una mayor profundidad en la experiencia que la reflexión empática y que ambos tratamientos produjeron cambios significativos mayores en cuanto al progreso alcanzado por los clientes, tiempo después Greenberg y Webster (1982) querían analizar conflictos en tomas de decisiones utilizando el método "silla caliente". Utilizaron un programa de terapia gestáltica durante seis semanas para trabajar con personas con conflictos relacionados con la toma de decisión. Se encontró que esta terapia es efectiva para disminuir la ansiedad, realizar cambios en el estado de ánimo y aumentar la motivación de logro.

Peterson y Bradley (1980) quisieron ver la orientación del orientador y sus actitudes teóricas hacia su orientación psicológica. Las orientaciones teóricas escogidas fueron: conductual, gestáltica, tera

pia racional emotiva y rogeriana. Los resultados de este estudio indican que las orientaciones teóricas del orientador parecen influenciar las actitudes y creencias hacia la orientación psicológica y por tanto también influenciar de alguna manera la relación orientador - cliente. La experiencia parece no ser un factor determinante ni para el marco de referencia que se use ni para la relación que se lleve a cabo.

Stromher, Haase, Biggs, y Keller (1982) hablaron de los modelos de los procesos usados del orientador. En este estudio algunos procesos utilizados por el orientador para dar juicios fueron evaluados - por su capacidad para encontrar varianza en juicios de pronóstico. Se les presentó a los sujetos con las observaciones hipotéticas en tres dimensiones: personalidad, logro académico y discapacidad. Se les pidió a los orientadores que incidieran sobre el nivel de funcionamiento actual, atribuciones causales y finalmente hacer una predicción - clínica sobre la posibilidad de progreso del cliente en la orientación. De acuerdo a los resultados obtenidos parece ser que las atribuciones causales pueden no jugar un papel muy importante en el pronóstico.

Corey en 1977 comparó las diferentes técnicas y procedimientos - para algunas orientaciones teóricas:

- a). Punto de vista psicoanalítico. Las técnicas psicoanalíticas están enfocadas para aumentar la seguridad, ganar "insights" inte-

lectuales y entender el significado de los síntomas. Las 5 técnicas básicas son: asociación libre, interpretación, análisis de los sueños, análisis de resistencias, y análisis de transferencias.

- b). Punto de vista existencial - humanista. En este modelo no se dan técnicas específicas; el punto central de la terapia son las preguntas existenciales tales como: ¿en qué grado estoy de acuerdo con lo que soy? ¿cuál es mi verdadera identidad? ¿qué hago por encontrarle un sentido a la vida? y ¿cómo estoy viviendo la vida? entre otros cuestionamientos. Hay algunos temas que se considera que se deben tocar durante la terapia, éstos son: autoseguridad, libertad y responsabilidad, necesidad de un centro y necesidad de los otros, busca de sentido en la vida, sentido de la muerte y del no ser y lucha por la auto-actualización.
- c). Punto de vista centrado en el cliente. Se enfocan más las características del orientador como su personalidad, creencias y actitudes y en segundo nivel de importancia las técnicas. Por esto la variable crítica está en el orientador, algunos aspectos básicos son: aceptación en la comunicación, respeto, esperanza en que puede cambiar, y expresión honesta del orientador.
- d). Punto de vista gestáltico. Más que las técnicas, la interacción personal entre el orientador y el cliente es la base del proceso

terapéutico, sin embargo, las técnicas pueden ser usadas para que el cliente logre más información, conocimiento de conflictos internos, resolver inconsistencias y dicotomías. Menciona una serie de técnicas o juegos que pueden ser usados en terapias estas son:

- + Juegos de diálogo
- + Asuntos no terminados
- + "Yo tomo responsabilidad"
- + Tengo un secreto
- + Matrimonio - orientación
- + ¿Puedes estar con este sentimiento?

- e). Punto de vista del análisis transaccional. Los conceptos y técnicas están particularmente adaptados para situaciones de grupo, - donde siempre al principio se busca que los clientes conozcan que es el análisis transaccional y el terapeuta cumpla un rol didáctico. Muchas de sus técnicas se unen a técnicas gestálticas y son: análisis estructural, métodos didácticos, análisis transaccional, "sillas vacías", juego de roles, "modelos familiares", análisis de rituales, análisis de juegos, ó análisis de la letra.
- f). Punto de vista de la terapia conductual. Hay una variedad de - técnicas que pueden ser empleadas sistemáticamente y sus resultados pueden ser evaluados, estas técnicas pueden ser usadas junto

con otro modelo de tratamiento. Se pueden manejar en forma individual o grupal, algunas de estas son: desensibilización sistemática, terapia implosiva e inundación, entrenamiento asertivo, terapia de aversión, y condicionamiento operante.

g). Punto de vista racional emotivo. Se postula que probablemente no haya una sola condición para que ocurra un cambio en el cliente. La técnica esencial es la enseñanza activa - directivas. Desde antes que la orientación sea iniciada, el orientador asume un rol de enseñanza activa para reeducar al cliente. Se pueden usar algunas técnicas conductuales tales como tarea de casa, de sensibilización, condicionamiento operante y entrenamiento asertivo.

h). Punto de vista de terapia de la realidad. Puede ser caracterizada como verbalmente activa; tiene aplicaciones individuales, grupales y de parejas. Hay varias técnicas a escoger: juego de roles, humos, confrontación, desarrollo de planes de acción, el orientador modelo y maestro, limitar y estructurar la situación, sarcasmo, e involucrarse con el cliente para un mejor resultado.

Parece ser que las orientaciones teóricas más adecuadas en la orientación psicológica por su brevedad en tiempo de tratamiento y tipo de relación entre el orientador y el cliente son: - existencial - humanista, racional - emotiva y conductual.

- a). Existencial - Humanista. De acuerdo a V.É. Frankl (1979), quien llamó a su técnica Logoterapia, el paciente es confrontado y reorientado hacia la búsqueda de significado en su vida. La terapia se enfoca hacia el significado de la existencia humana, así como al proceso que lleva al hombre a encontrar este sentido. Este es un método más retrospectivo y menos introspectivo que el psicoanálisis, se enfoca más hacia el futuro, es decir, a las tareas y significados que el paciente debe enfrentar en el futuro.

La búsqueda de sentido es una fuerza primaria en el hombre, no una racionalización secundaria de los instintos. Este significado es único y específico ya que cada hombre debe satisfacer sus necesidades particulares. Se debe estar atento a la tendencia humana de enfrentarse con los valores en términos de una expresión del hombre, los valores no guían a este sino que lo elevan. La libertad está siempre implícita, referido al hecho de que el hombre es capaz de elegir solo aún cuando necesita cierta orientación pero se determina solo, lo que es, se ha hecho él mismo - y es responsable de su elección.

Para Frankl (1979), hay un concepto importante dentro de su enfoque, y este es el de la frustración existencial, donde se habla de que la búsqueda de sentido puede ser frustrada. El término existencial puede ser usado de tres formas: (a) existencia misma, (b) significado de la existencia y (c) la lucha por encontrar un significado concreto de la existencia personal, esto es el deseo



íntimo de la búsqueda de sentido.

Las neurosis no emergen de los conflictos de los instintos sino de los conflictos entre los valores, en otras palabras, de conflictos morales y aquí es donde la frustración existencial juega también un papel importante. Se enfatiza que los casos de neurosis, en este enfoque denominados "noogénicos", deben ser tratados por la terapia existencial ya que entra en la dimensión espiritual de la existencia humana, y ahonda en los valores del hombre que según su grado de importancia determinarán que es lo realmente trascendente para él.

La Logoterapia se preocupa por las realidades espirituales tales como el lograr un significado, totalmente personal, para la propia existencia. Se considera al hombre como aquella persona cuya principal preocupación consiste en buscar un significado y actualizar sus valores. Se observa que la salud mental está basada en un cierto grado de tensión, esta se produce entre lo que ya se logró y lo que se busca lograr. Esta tensión es inherente al ser humano, por lo que es indispensable a la salud mental. El hombre no necesita un estado de vida sin tensión, sino la lucha por alcanzar una meta significativa para él, lo cual le lleva a responder por su propia vida y esto se logra por la responsabilidad, la terapia busca que el hombre llegue a esto como fin principal.

Hay que enfatizar que el verdadero significado de la existencia se encuentra en el mundo más que en la Psique, como si éste fuera un circuito cerrado. El significado de la existencia se descubre de tres formas: (a) realizando un acto, (b) experimentando un valor y (c) sufriendo por lograr la meta.

La Logoterapia es activista, busca trabajo para metas inmediatas, es optimista sobre el proceso de transitoriedad de la vida, lo cual da sentido a ésta.

Otro autor importante para el enfoque Existencial - Humanista es Bugental (1965), quien habla de que una orientación existencial de la personalidad y psicoterapia es aquella que reconoce la experiencia humana como factor cumbre ó central de la existencia, examina las vicitudes de esa experiencia desde la perspectiva de la naturaleza del ser, y orienta sus esfuerzos de crecimiento - hacia su maximización, de acuerdo con la vida de la persona.

En la actualidad, no se aprecia a fondo las potencialidades de la imaginación humana, de la creatividad y sus variaciones. Parece que el hombre está inhibido por sus propios temores y restricciones externas para explorar lo que es realmente el mundo de su ser. Para Bugental esto es "la frontera humana", habla de que el existencialismo es humanista, estos dos no son iguales, pero existen áreas que se sobreponen en su potencial de entendimiento del

ser humano y para una mayor efectividad en el esfuerzo de enriquecer las experiencias.

La psicología Humanista tiene ciertos postulados básicos que son:

- (a) El hombre, como hombre, es más que la suma de sus partes. - Cuando se habla del hombre en psicología humanista se hace con la intención de caracterizar a una persona más que a un "organismo". Se preocupa por aquellas características que distinguen al hombre como a una especie única. Este primer postulado indica que el hombre debe ser reconocido como algo más que las sumas de sus partes.
- (b) El hombre encuentra su ser en un contexto humano. Este segundo postulado indica que la naturaleza única del hombre se expresa por medio de sus relaciones con otros hombres. La psicología Humanista siempre está interesada por el potencial interpersonal del hombre, ya que es parte integral de él.
- (c) El hombre está alerta. El factor central de la experiencia humana es que el hombre tiende a estar en este estado. Se postula que hay diferentes niveles de alertamiento. De tal forma que se reconoce que todos los elementos de la experiencia del hombre no son igualmente accesibles. Sin embargo, el estar alerta es esencial para el ser humano, independientemente del grado de conciencia.

- (d) El hombre puede elegir. La elección es una experiencia dada al hombre cuando el hombre está alerta, está consciente de lo que elige y de las causas de esta elección.
- (e) El hombre es intencional. Al elegir, el hombre muestra sus intenciones ó propósitos. A través de estos, de sus evaluaciones, creando y reconociendo significados, el hombre, crea sus intenciones. La intencionalidad del hombre es la base en la formación de su identidad.
- (f) Orientación. La psicología Humanista se preocupa por el hombre, reconoce que éste busca encontrar su propia identidad y condición. Por lo anterior este enfoque psicológico se funda en la preocupación del hombre sobre el hombre. Se busca valorar el significado de los hechos del hombre más que el procedimiento.

Aunque la psicología humanista debe encontrar sus propios métodos, y debe validarlos para proveer un conocimiento confiable sobre la condición humana, no debe preocuparse con la metodología y descuidar las condiciones humanas, aunque no por esto reprueba el uso de métodos estadísticos ó experimentales. Se acepta el relativismo del conocimiento; reconoce que el conocimiento es relativo y sujeto a cambio y confía en la orientación fenomenológica. Lo que se ha dicho acerca de la importancia del significado y de la valida-

ción humana indica la centralización de la orientación fenomenológica al acercamiento humanista. El foco ó punto principal es la experiencia del ser humano.

Bugental (1965) postula la "Tesis Existencial - Analítica" donde se dice que a través del alertamiento la persona se descubre a sí misma y al mundo que le rodea. A través del alertamiento se estima la propia relación con el mundo. Es útil pensar en esta relación con cuatro características:

- El hombre está limitado en su propio alertamiento al mundo y a sí mismo.
- El hombre puede actuar en formas que afectan su alertamiento del mundo y de sí mismos.
- El hombre puede elegir sobre aquellas acciones a tomar ó no hacerlo.
- A pesar de que el hombre está solo, esta siempre relacionado.

Cuando una persona está alerta ó consciente de sí mismo y del mundo y vive de acuerdo a estas condiciones es una parte armoniosa ó equilibrada de su ser. Cuando, sin embargo, distorciona algunas de las condiciones de su ser, pierde a ese ser en el proceso. Desafortunadamente, el medio ambiente presenta situaciones que distorcionan esa realidad; así que la psicoterapia lo que trata es de buscar esa armonía.

La psicoterapia trata que la conciencia alerta de la persona se dé cuenta de los aspectos potenciales de su no ser. Estos aspectos, que se llaman resistencias, se encuentran en su distorsión, lo que causa extremo miedo y es a lo que se llama "ansiedad existencial".

Cuando la psicoterapia es efectiva y ayuda a la persona a resolver sus resistencias, se necesita una fase constructiva como herramienta de apoyo al trabajo terapéutico. A esta fase constructiva Bugental le llama "terapia ontogónica". La preocupación fundamental de esta tesis es la autenticidad del ser. Las distorsiones del ser que dan necesidad a la psicoterapia son inautenticidades.

Valores importantes de la posición existencial. Esta posición busca poner fin a la cadena reduccionista. Otras teorías reducen al hombre a un organismo fisiológico puramente. El hombre es más que sólo un organismo, el humanismo no está centrado en la búsqueda de patología, busca la condición humana de tal forma que trasciende la dicotomía de salud y patología. Se enfatiza en los patrones típicos de patología y se olvidan de la creatividad, actualización, siendo que constituyen rutas importantes de acceso como base de observación.

El existencialista tiene acceso al mundo fenomenológico para la obtención de sus datos y la verificación de sus postulados. El hombre, en el mundo es la primera fuente de datos. La orientación

expuesta siempre busca la experiencia humana. Esta experiencia es infinita en posibilidades, incrementada por la posibilidad de elección humana que hace enorme la potencialidad del hombre.

El pensamiento existencial no puede ofrecer una fuente de seguridad para encontrar las respuestas finales a su experiencia. Al mismo tiempo ofrece máxima facilidad a la creatividad de cada persona. Las humanidades, religión, y ciencia son experiencias humanas reconocibles de la preocupación por encontrar un significado al significado de la estancia del hombre en el mundo.

Otro factor que surge es el de la libertad. No existe la libertad si uno no conoce todas las determinantes de la situación, de tal forma que se pudiera predecir con certeza la propia elección. La libertad, es libertad en la medida en que se puede elegir; para Bugental la libertad y la elección son sinónimos psicológicos.

La responsabilidad es la experiencia de ser determinante en lo que pasa. Es la afirmación del ser activo y no pasivo. Se tiene miedo de la responsabilidad ya que no siempre se saben los resultados de la elección. La culpabilidad está asociada con la responsabilidad, ya que fué ésta la que motivo una cierta elección. Menciona también Bugental (1965) que la ansiedad existencial no es la única también existe la ansiedad neurítica. Mientras que una persona ha

reconocido y aceptado su situación contingente, mientras haya aceptado su responsabilidad en la elección, esta persona no conocerá la ansiedad neurótica. Cuando las contingencias no son adecuadas, surge la ansiedad existencial que como ya se mencionó es cuando se distorciona la realidad existencial. La ansiedad neurótica, es la preocupación que ocasiona al no aceptar, ni tomar responsabilidad de la realidad y hacerse ilusiones sobre otra realidad. Generalmente está acompañada por alguna reducción del ser y por eso es inevitable su crecimiento. Al tratar de mantener seguridad con una ilusión se tiende a ser menos auténtico y la ansiedad se incrementa.

Se mencionan otros conceptos importantes:

- Tragedia. La tragedia es la propia represión de la realidad existencial, y es parte de la propia vida. Debe ser incorporada al reconocimiento de la realidad, el intento de distorcionar la realidad para eliminar la tragedia es la raíz de la experiencia de la ansiedad neurótica.
  
- Alegría Existencial. Así como se reconoce la potencialidad de la tragedia también se debe tomar en cuenta la alegría. Aquello que se ama, se vuelve algo personal en la medida en que se es auténtico con el propio ser en el mundo.



- Existencia y Ser. La existencia es la base de la experiencia, y no se refiere a la vida ni al alertamiento. El proceso del ser es el proceso de vida, es el mundo, el nombre que el autor da al proceso de la existencia conciente.
  
- No - Ser. El no ser es la antítesis del ser y de la existencia. Algunos autores utilizan el "no ser" para designar un alertamiento pobre, ó para reducir las potencialidades de la persona. El autor considera que el no ser es la antítesis del ser y por tanto del no ser conciente de las propias experiencias.
  
- Muerte. La muerte es lo contrario a la vida, su anticipación es crucial para una terapia existencial, ya que dará una meta, ideal ó en palabras de Frankl un sentido a la propia existencia.
  
- Autenticidad. Es el enfoque central de este tipo de psicoterapia. Una persona es auténtica en la medida en que su ser en el mundo está de acuerdo con su naturaleza personal y del mundo que le rodea. La autenticidad es el término que se usa para caracterizar un estado de pertenencia en el mundo, también se usa para caracterizar la forma de actuar del ser respecto a su realidad. Se es auténtico en la medida en que se es uno con el mundo y se es inauténtico al existir conflictos con la naturaleza

za del ser, aunque la autenticidad no se debe confundir con la adaptación y el ajuste al medio. La autenticidad no consiste en rechazar los valores del mundo familiar, no pide que se nieguen valores y las actividades asociadas a estos, ó algún otro aspecto de la vida. La autenticidad crece a través de la participación consciente y libre de estas actividades.

El acercamiento al paciente ó persona que solicite ayuda se hace de forma directa, donde se buscan las causas de su preocupación y se puede dar resultados en un período corto de tiempo, donde el paciente trabajará desde el inicio con metas concretas.

#### b) Enfoque Racional - Emotiva

De acuerdo a A. Ellis (1980), el tema central de su enfoque es que el hombre es el único animal que es a la vez racional e irracional que sus perturbaciones emocionales en gran parte son el resultado de su pensamiento ilógico e irracional; y que puede librarse de la mayor parte de su infelicidad emocional y mental, es decir, de su perturbación si es que aprende a maximizar su pensamiento racional y minimizar el irracional. La tarea del terapeuta es trabajar con individuos que se sienten infelices ó preocupados sin necesidad ó que están agobiados por una intensa ansiedad u hostilidad y enseñarles a que sus dificultades en gran parte son el resultado

de una percepción distorsionada y de un pensamiento ilógico y que existe un método, relativamente sencillo aunque requiere un método para reordenar sus percepciones y reorganizar su pensamiento de tal forma que haga desaparecer la causa básica de sus dificultades.

Los fundamentos teóricos de este enfoque se basan en el presupuesto de que la emoción y el pensamiento humano no son dos procesos dispares sino que tienen coincidencias significativas y algunos aspectos sobre todo en las intenciones prácticas son la misma cosa. La emoción, pues, no tiene una causa ó resultado único sino que tiene tres orígenes y desarrollos distintos que son importantes: (a) a través de los procesos sensorio-motrices, (b) a través de la estimulación biofísica mediada por los tejidos nerviosos, - del hipotálamo y otros centros subcorticales y (c) a través de los procesos cognoscitivos ó del pensamiento. La emoción parece que se produce en circunstancias normales por factores psico-físicos y medioambientales, y se controla de diferentes formas donde una de ellas es el pensamiento, ya que una gran parte de lo que se llama emoción es un tipo de pensamiento lleno de prejuicios y altamente evaluativo.

Ellis menciona que un individuo evalúa, (toma actitudes, se siente predispuesto), cuando percibe algo como "bueno" ó "malo", "agradable" ó "desagradable", y cuando, como resultado de su percepción responde positiva ó negativamente. La evaluación es una característica fundamental del organismo humano y parece trabajar en una

especie de circuito cerrado con un mecanismo de retroalimentación, ya que la percepción predispone a la respuesta y viceversa. La emoción por lo general va acompañada de algún tipo de sensaciones corporales, las que refuerzan la emoción original. Por consiguiente, las emociones son evaluaciones con un fuerte componente corporal. La emoción pues, no existe por derecho propio, es por el contrario una parte esencial de un complejo sensorio-motor-pensante-emotivo. Podría parecer que la emoción y el pensamiento van siempre juntos, actúan en una relación de causa y efecto y, en ciertos aspectos son en esencia lo mismo. Si se presupone pues que el pensamiento va acompañado de la emoción se puede decir, que la emoción contenida, por lo general, está asociada al pensamiento, y que el sentimiento mantenido, a menos que consista en un dolor físico, ó en alguna otra sensación específica, de hecho es el resultado de un pensamiento mantenido.

Dado lo anterior se postula que se pueden controlar las emociones de una persona, cambiando las frases interiorizadas ó la autoverbalización (pensamiento) que son las que en principio, han dado origen a una específica emoción. El terapeuta de este enfoque cree que enseñando al paciente la forma en la que se han provocado esas respuestas, se pueden controlar ó cambiar por el análisis de las oraciones y frases que constituyen en esencia, los pensamientos y emociones, le enseñará a superar sus perturbaciones emocionales. La pregunta realmente importante que se hace para conseguir la felicidad humana es; "¿es necesario vivir con emociones negati-

vas intensas y mantenidas tales como el miedo constante, y la hostilidad?" la respuesta es No, en gran medida. Se debe de buscar lograr que el paciente haga un esfuerzo consciente por cambiar sus frases interiorizadas que, a menudo dan origen a sus emociones negativas.

Suponiendo que los individuos perturbados emocionalmente actúan de un modo irracional e ilógico, las cuestiones más relevantes que se plantean son: ¿cómo se originó el proceso que le llevó a ser ilógico?, ¿cómo perpetuaron su pensamiento irracional? y ¿cómo se les puede ayudar para que sean menos ilógicos y neuróticos?.

En la sociedad existente, la familia, y otras instituciones por las que se pasa, se va adoctrinando a la persona de tal forma que llega a creer en cantidad de ideas supersticiosas y sin sentido. Ellis (1980), postula que dada la situación antes planteada se dan ciertas ideas a las que llama "irracionales" y que son las que impiden el desarrollo pleno de la persona, estas son:

- Necesidad extrema para el ser humano adulto el ser amado y aprobado por prácticamente cada persona significativa de la comunidad.
- Para considerarme valioso se debe ser muy competente, suficiente y capaz de lograr cualquier cosa en todos los aspectos posibles.

- La idea de que cierta clase de gente es vil, malvada e infame y que deben ser seriamente castigados por su maldad.
- La idea de que es tremendo y catastrófico el hecho de que las cosas no vayan por el camino que a uno le gustaría que fuesen.
- La idea de que la desgracia humana se origina por causas externas y que la gente tiene poca capacidad de controlar sus penas ó perturbaciones.
- La idea de que si algo es ó puede ser peligroso ó temible se deberá sentir profundamente inquieto por ello, deberá pensar constantemente en ello.
- La idea de que es más fácil evitar que afrontar ciertas responsabilidades y dificultades en la vida.
- La idea de que se debe depender de los demás y que se necesita alguien más fuerte en quien confiar.
- La idea de que la historia pasada de uno es un determinante decisivo de la conducta actual, y que algo que ocurrió debe seguir afectándole continuamente.
- La idea de que uno deberá sentirse muy preocupado por los problemas y perturbaciones de los demás.

- La idea de que invariablemente existe una solución precisa para los problemas humanos y que si no se encuentra sobreviene la catástrofe.

Las ideas antes mencionadas y las consecuencias que de ellas se derivan, son el origen básico de las perturbaciones emocionales. Por esto se busca inducir al paciente a interiorizar una filosofía racional de la vida, de la misma forma que antes aprendió e interiorizó los puntos de vista irracionales de sus padres y de la comunidad. El terapeuta, es, pues, una persona convencida de que una aplicación más rigurosa de las leyes de la lógica, del pensamiento correcto, y de un método científico para el cliente es la mejor forma de evitar su estado de inconformidad personal.

Finalmente el enfoque Racional - Emotivo es un enfoque directivo ya que en palabras de Ellis (1960) dice: "Encuentro que, con este enfoque activo-directivo y nada condescendiente, puedo llevar a la gente a la autocuración, mientras que una técnica no directiva sólo les animaría a perpetuar sus tendencias derrotistas y auto-destructivas". (pag. 176).

#### c) Enfoque Conductual

De acuerdo a Wolpe y Lazarus (1966), la meta de la terapia conductual es cambiar conductas que se consideran indeseables por conductas que favorezcan la satisfacción personal y adaptación al -

mundo externo. El logro de esta meta depende de la aplicación de una ó más de tres categorías de operaciones de condicionamiento, lo cual se refiere a la forma de adquisición de nuevas conductas.

Estas tres categorías son:

- Contracondicionamiento
- Recondicionamiento Positivo
- Extinción Experimental

Contracondicionamiento. Una premisa básica acerca de las neurosis es que son "hábitos de reacción persistentes y desadaptativos". La ansiedad es una característica prominente de las reacciones neuróticas, y ya que la ansiedad involucra un nivel subcortical de organización nerviosa, su desaprendizaje involucra también ese nivel. La eliminación de hábitos de respuesta que provocan ansiedad parece requerir siempre la inhibición de la ansiedad por una nueva respuesta. El proceso formal es el establecimiento de la inhibición condicionada a través de lo que se llama "principio de inhibición recíproca", lo cual postula que: "si una respuesta inhibitoria de ansiedad puede ocurrir en la presencia de un estímulo que provoca ansiedad, el lazo entre el estímulo y la ansiedad disminuirá".

El rol del terapeuta es orientar, alentar, bajo ciertas circunstancias los sentimientos y tendencias antes inhibidos por la ansiedad. Cada acto que lleva a esto, inhibe la ansiedad concurrente y debilita el hábito de respuesta ansiosa. La reducción de la ansiedad



es el principal agente de reforzamiento para el cambio de hábitos. El principio de la inhibición recíproca funciona también en otro tipo de respuestas como hábitos obsesivo-compulsivos.

Recondicionamiento Positivo El condicionamiento de nuevos hábitos motores ó formas de pensamiento son parte de las respuestas autónomas desadaptativas. Frecuentemente, nuevos hábitos de acciones ó pensamiento son necesarios en conflictos que no involucran ansiedad. Un ejemplo de esto es la neurosis nocturna, involucra el uso de recompensas de alguna forma, se ha incrementado el uso de técnicas de condicionamiento del tipo de Skinner. La esencia de este acercamiento es provocar un patrón de conducta en una situación relevante, recompensando cada respuesta deseada, consistentemente castigando ó no reforzando la conducta no deseada.

Extinción Experimental. Se refiere al debilitamiento progresivo de un hábito en el cual la falta de reforzamiento repetido ó contingente manifiesta la respuesta deseada. Las técnicas terapéuticas basadas en los mecanismos de extinción se han utilizado en hábitos motores como un ejemplo los "tics"

#### Principios Tácticos

La actitud general de un terapeuta conductual hacia sus pacientes es de acuerdo a un punto de vista determinista. Considera que el

paciente es un producto conjunto de su ambiente físico y de la influencia moldeable de todos los ambientes por los que ha pasado. Cada ambiente, ha modificado al organismo de una u otra forma a través del aprendizaje.

Ya que el paciente no tiene elección al ser lo que es, es incongruente acusarlo de estar en cierto estado. El terapeuta conductual no moraliza a sus pacientes, trata, por el contrario de nulificar la que el condicionamiento social pudo haber creado. Las escuelas de terapia conductual enseñan al paciente a realizar que sus reacciones no deseadas se deben a hábitos emocionales que no puede evitar y aplica al problema métodos determinados por los principios del aprendizaje. Así como el desaprendizaje de la neurosis se encuentra totalmente en control del experimentador a través de técnicas terapéuticas, así se pueden cambiar ó modificar conductas no deseadas de forma controlada y en un corto plazo. El paciente es introducido a la práctica de la terapia conductual desde el inicio, de forma que empieza a trabajar sobre la conducta no deseada.

Se plantean al paciente una serie de premisas correctivas como serían:

- No estás enfermo mental, ni hay probabilidad de que los estés. Muchos pacientes creen que están desmoronándose, sobre todo porque ven la fuerza que hay en otros. El terapeuta debe expresar

confianza de una forma dogmática, debe explicar que aunque una neurosis es indeseable, no se convertirá en psicosis ó algo más grave, ya que el paciente por sí mismo se irá dando cuenta de los efectos de las técnicas empleadas en corto plazo.

- Todas las reacciones son explicables. Los pacientes en ocasiones se deprimen cuando los antecedentes no son claros y se pueden sentir crónicamente aprehensivos, por lo que esto se toma como algo "esperado" ó normal.
  
- No hay problema al confrontar miedos. Muchos pacientes creen difícil el beneficiarse al enfrentar aquellas situaciones que les provocan ansiedad. Los síntomas neuróticos y otras deshàbilidades relacionadas, son la fuente principal de los pacientes que buscan ayuda. El paciente que busca un terapeuta para eliminar la incomodidad, al igual que la enfermedad orgánica, hace que se convierta en la principal tarea del terapeuta el aliviar la incomodidad del paciente.

Uno de los resultados de comprender que la conducta neurótica es aprendida es la responsabilidad que esto acarrea en la recuperación del paciente ya que si el paciente no mejora a pesar de su cooperación en los programas el problema debe radicar en el terapeuta, quizá por un análisis equivocado del caso ó de las técnicas que emplee. En este caso, el terapeuta debe admitir su error, aunque debe seguir dando su apoyo y esperar encontrar una solución. -

No debe culpar al paciente cuando el tratamiento no funciona, no debe atribuir el fracaso a la llamada "resistencia" en otras orientaciones teóricas, ó a ganancias secundarias. Otras cuestiones morales involucran a los pacientes, ya que se necesita una actitud positiva y asertiva para cumplir con los propósitos terapéuticos. Hay varios caminos por los cuales se pueden conducir las relaciones interpersonales, una de ellas es considerar que el paciente puede lograr lo que se propone, lo que equivaldría a tener una visión optimista del caso; otra es poner al paciente antes que a uno mismo, para que no sienta que se le hace culpable de la situación, sino que es el medio el que provoca en él cierto tipo de reacciones ó respuestas.

Se postulan varias técnicas por medio de las cuales se puede solucionar las dificultades del paciente, se exponen dos de éstas que aparte de lo ya dicho con anterioridad se consideran relevantes:

- Entrenamiento asertivo. Esta técnica consiste de una gran variedad de métodos para promover el cambio en la conducta del paciente. La persona a la cual se aplican estos métodos sufre de hábitos inadaptativos de respuesta ansiosa en sus relaciones interpersonales y la evocación de esa ansiedad inhibe la expresión de los sentimientos apropiados y la ejecución de actos adaptativos. Las intervenciones del terapeuta están encaminadas a aumentar el impulso para provocar la aparición de estas respues-

tas inhibidas, con la esperanza de cada vez que surja una de estas respuestas se inhiba recíprocamente la ansiedad, de tal forma que exista un cierto grado de debilitamiento en el hábito de respuesta ansiosa

Usualmente la ansiedad interpersonal y la "inadecuación funcional" está limitada a la presencia de categorías particulares de personas ó situaciones. Existe una falta de integridad en la expresión de sentimientos y emociones básicas, mientras que un individuo normal puede variar su conducta de acuerdo a las circunstancias y sus demandas, una persona plagada de ansiedades interpersonales no puede comportarse de una forma asertiva aún cuando lo necesiten. Aunque la clase más común de respuestas asertivas en la acción terapéutica es la expresión de enojo y resentimiento, el término "conducta asertiva" se usa para cubrir todas las expresiones sociales aceptables de sentimiento. Cuando la ansiedad inhibe la conducta necesaria para las relaciones interpersonales surgen consecuencias indeseables, sus impulsos no expresados, reverberan dentro de él y mientras no se expresen no podrá sentirse tranquilo ni actuar en forma adecuada a la situación que se presenta. En muchos casos, estos estados persistentes producen síntomas somáticos e incluso cambios patológicos en órganos predispuestos como por ejemplo asma, migraña y ulcera entre otras cosas.

- Desensibilización Sistemática. Esta técnica es útil en el rompimiento de hábitos neuróticos, utilizando un estado fisiológico incompatible con la ansiedad, que inhibe la respuesta ansiosa a un estímulo que lo evoca debilmente hasta que el estímulo pierde por completo su capacidad de evocar ansiedad. Después, estímulos más fuertes son introducidos y tratados similarmente. Esta técnica utiliza sistemáticamente la relajación como estado inhibitorio de ansiedad y es a través de ésta que se ejerce control directo sobre los hábitos neuróticos.

La técnica de desensibilización sistemática tiene sus raíces formales en el laboratorio experimental. Las observaciones hechas con animales, llevaron al autor (Wolpe, 1966), a buscar métodos a través de los cuales los hábitos humanos neuróticos se pudieran romper en pequeñas entidades, la técnica en sí surgió después. La teoría del condicionamiento requiere que para eliminar o cambiar un hábito de reacción a un estímulo, ese estímulo debe estar presente en una situación de contracondicionamiento; este ocurre a través de actos asertivos y afectan los hábitos de respuesta ansiosa a los estímulos que están presentes.

### Características del Orientador

El papel del orientador en el proceso de orientación psicológica es de suma importancia, ya que es él quien guía al cliente a encontrar

las soluciones a su problemática. Por esta razón, los orientadores deben ser especializados, ya que están en sus manos el bienestar de otros, para lo cual hay que tomar en consideración ciertos aspectos como son - la edad y el sexo del orientador, su personalidad, así como su orientación teórica, esto con la finalidad de cumplir con el propósito de la - orientación psicológica.

La importancia de lo dicho anteriormente se aprecia en las investigaciones realizadas sobre estos aspectos y que sugieren que es necesaria aún más investigación en este campo para subsanar algunas de las deficiencias y limitaciones de las que se hablarán más adelante.

Hahn & Malcolm (1955) menciona que el patrón básico del orientador debe considerar los siguientes aspectos:

- a). Su estatus como practicante de la psicología;
- b). su trabajo es con clientes de rango "normal";
- c). su orientación teórica y énfasis deben estar basadas en las características del cliente y en su realización personal.

Proponen también un segundo componente del patrón básico del orientador, siendo su meta prevenir dificultades futuras para clientes que - no están en extremo perturbados, cumplen así con la función preventiva

que desempeña la orientación psicológica.

Hay ciertas características que aunque no son únicas al orientador, sí son comunes entre los orientadores eficaces. La Asociación para - Orientadores en Educación y Supervisión, (1964) sugieren que los orientadores deben tener seis cualidades básicas:

1. Creer en cada individuo.
2. Estar de acuerdo con los valores humanos individuales.
3. Estar alerta al mundo.
4. Tener un criterio abierto.
5. Desear un entendimiento del ser.
6. Alcanzar un cierto nivel profesional.

A continuación se describirán los diferentes aspectos de la personalidad del orientador, que de acuerdo con DeBlasie (1968) son:

- a). Espontaneidad: ser capaz de responder en el momento a la situación que se está presentando.



- b). Flexibilidad: un alto grado de seguridad personal y conocimiento de que no hay derecho a todos los orientadores para orientar a todo tipo de personas.
- c). Concentración: poder enfocar exactamente el "aquí y el ahora" de la situación.
- d). Apertura: habilidad para oír y aceptar valores de otro sin necesidad de distorsionar éstos para conocer sus propias necesidades.
- e). Estabilidad emocional: habilidad para entender y comprender a fondo al otro sin involucrarse.
- f). Creencia en la habilidad de la gente para cambiar: creer que todos pueden cambiar con un poco de ayuda.
- g). Interés en la gente.
- h). Verdadera responsabilidad.
- i). Conocimientos acerca de diferentes teorías o puntos de vista existentes para promover el buen funcionamiento de la gente.

Debe enfatizarse que el orientador debe estar bien preparado en ciencias conductuales y tener las habilidades en comunicación que le

permitan ayudar al cliente a identificar, explorar y discutir las diferentes opciones que se le presentan. Es también esencial que el orientador tenga explícitamente definida una teoría de orientación y filosofía de vida. No hay duda de que esta filosofía ó su concepto acerca de la naturaleza del hombre tiene una gran influencia en el proceso de orientación.

El orientador efectivo se caracteriza también como un individuo que proyecta una actitud positiva al cliente independientemente de su grupo socioeconómico, étnico, religioso o cultural. Proyecta una actitud de ser genuino, incondicional, congruente y empático con el cliente.

A pesar de la creencia de que los orientadores frecuentemente debían utilizar un estilo de respuesta reflexivo, donde el cliente perciba que se está realmente pensando en lo que se expone, Bruch (1979) ha encontrado que no existen diferencias en la efectividad o preferencia por un estilo de respuesta reflexivo más que para otras formas de respuesta.

Goldschmitt, Tipton & Wiggins (1981) investigaron las actividades profesionales de miembros de la Orientación Psicológica de la Asociación Americana de Psicología (APA). La muestra fué con 700 miembros de la división 17, la cual está compuesta por los miembros de la asociación, especializados en orientación psicológica. Los participantes

se percibían a sí mismos como más involucrados en actividades profesionales asociadas con éxito a corto plazo, metas directas de la orientación psicológica y programas de desarrollo y menos involucrados con la investigación y el trabajo como para profesionales. A pesar de las diferencias en percepción, surgió un punto de interés común en el que se indicaba la definitiva aplicación de la psicología en esta especialidad.

Existían opiniones diversas sobre el balance que debía existir entre la conducta y las actitudes en el desarrollo del orientador. Hirsch & Stone (1982) para examinar la relación entre actitudes y ejecución, tomó a 37 voluntarios que recibieron entrenamiento breve en dos habilidades:

- a). La interpretación y reflejo de sentimientos, y
- b). Dirección de entrevistas con clientes también entrenados.

Los orientadores con actitudes positivas hacia el uso de reflejo de sentimientos producen una mejora significativa en sus clientes. Los resultados sugieren que cuando los orientadores son relativamente eficaces en el uso de esta habilidad, se asocia la cualidad de la interpretación con las actitudes que empieza a tener el cliente ante sus dificultades.

Corey (1979) afirma que la personalidad del orientador es el medio así como el obstáculo para lograr cambios en los clientes. El conocer grandes técnicas, teorías y métodos de entrevista entre otras cosas, no es el todo de un buen orientador sino que se debe unir a la capacidad de ser un agente terapéutico para sí mismo. El orientador debe estar pendiente de las dimensiones de su personalidad, en cuanto éstas afectan su desempeño en la relación con el cliente.

#### Autenticidad del Orientador

Parece que si el orientador adopta un rol, desempeña el rol esperado, hace lo que un orientador debe hacer e implementa mecánicamente técnicas, se puede esperar no sólo que el cliente no mejore considerablemente sino que su capacidad o posibilidad de cambio se vea impedida. La fuente de apertura personal del cliente se encuentra en una relación auténtica con un orientador, que es una persona que tiene sentimientos y creencias, que está dispuesto a compartir sus reacciones con el cliente según sean ó no apropiadas para la relación. El orientador no es solo un mero reflector de los sentimientos, es simplemente un observador que hacer interpretaciones objetivas y evaluaciones.

Los orientadores deben servir como modelos, si manifiestan una conducta incongruente no pueden esperar un cambio real y adaptativo por parte de los clientes.

### Apertura

Corey (1979) describió una serie de características útiles para de terminar cuando la apertura es facilitativa. Primero, separando los sentimientos persistentes que una conducta relacionada en la presente situación; es importante revelar los sentimientos; segundo, es importante distinguir entre lo que es realmente dicho por el cliente y lo que el orientador experimenta al respecto; tercero, no perder la capacidad de hablar sobre uno mismo, expresando en la orientación lo que se está sintiendo y cuanto, guardando privacidad en aspectos personales, recordar que se es una persona con derecho a la privacidad y que ésta no afectará la apertura percibida por el cliente.

### Personalidad del Orientador

Propuso Corey (1979) que los orientadores como personas terapéuticas deben poseer una serie de cualidades y características para ser eficaces.

- Tomar ideas y técnicas de otros terapeutas pero no imitar mecánicamente otros estilos.
- Tener auto-respeto y auto-apreciación.
- Ser capaces de reconocer y aceptar su propio poder, capaces de sentirse cómodos con los demás y permitir a los otros tratar con ellos.
- Ser capaces de tener una empatía no posesiva, escuchar y dejar ir en libertad al cliente.

- Ser activos, vivir la vida en plenitud.
- Ser capaces de dar y recibir amor.

Las características personales y la conducta del orientador están relacionadas íntimamente con la formación de relaciones significativas que permitirán que el cliente avance. Los atributos personales del terapeuta son el factor más importante que determinan una terapia efectiva.

A continuación se mencionan una serie de características personales que representan el ideal al que todos los terapeutas deben alcanzar (Corey, 1979)

- Buena voluntad: los orientadores eficaces deben tener un interés genuino en el bienestar de los otros mostrar su respeto, valores y confianza.
- Habilidad de hacerse presentes para otros: por medio de la habilidad para estar emocionalmente presente, es decir, la habilidad y disposición para estar con el cliente y experimentar su sufrimiento y alegría. El estar en contacto con las emociones del cliente permite al orientador ser compasivo y empático.
- Reconocimiento y aceptación de haber encontrado su camino: los orientadores eficaces luchan por desarrollar estilos que sean expresiones de su propia personalidad.

- Deseo de ser vulnerables y tomar riesgos: idealmente, los orientadores ejemplifican en su forma de vida el tipo de apertura que desean promover en sus clientes.
- Aprecio y respeto personal: los orientadores serán más eficaces si sienten que son triunfadores. Deben tener un fuerte sentido de aprecio personal que les permita relacionarse con otros a través de fuerzas no de debilidades.
- Deseo de servir como modelos a sus clientes: una de las mejores formas de enseñar a los otros es con el ejemplo. Si realmente el orientador valora el tomar riesgos, la apertura, la honestidad, la auto-examinación, deben exhibir algunas de estas cualidades en su propia vida.
- Deseo de arriesgar el cometer errores y aceptar haberlos cometido: los orientadores eficaces alcanzarán poco si pocas veces arriesgan equivocarse ya que a través de éstos aprenderán mucho.
- Orientación al crecimiento: el orientador eficaz se mantiene abierto a la posibilidad de ampliar sus horizontes en vez de creer que se ha llegado a la meta. Se comprometen a una continua búsqueda de autenticidad, apreciando sus limitaciones, fuerzas, temores y vulnerabilidad para facilitar un entendimiento con los clientes.

El orientador como profesional debe cuidar ciertos aspectos de su propia personalidad para establecer una relación terapéutica eficaz con el fin de alcanzar los objetivos de la orientación psicológica. Algunos de estos aspectos son:

- **Ansiedad:** muchos orientadores sufren de ansiedad sobre su trabajo, particularmente si tienen poca o ninguna experiencia como orientadores. Es posible que se vuelvan tan ansiosos que no puedan trabajar efectivamente. La ansiedad se puede alimentar en si misma, y aunque pueda congelar al orientador a la inactividad, cierto grado de ansiedad es esperable. La experiencia de ansiedad sufrida por el orientador lleva a una honestidad mayor por parte de éste. Los estudiantes tienen el valor para abrirse con el orientador, frecuentemente descubren que no están solos y que aquellos que parecen muy confiados también tienen dudas sobre sus capacidades como orientadores.
  
- **La espera de resultados inmediatos:** muchos orientadores principiantes se decepcionan cuando no observan resultados positivos inmediatos en sus clientes. Estos orientadores podrían estar asumiendo que su rol es resolver todos los problemas de los clientes. El hecho es que generalmente no se tienen ganancias inmediatas. Es más común para los clientes expresar un aumento en ansiedad al inicio de la sesión y al final reportar las ganancias.



- Demanda de perfección: muchos orientadores se apesadumbran con la creencia de que deben ser perfectos, que siempre deben tener la respuesta adecuada, que nunca deben cometer errores y que deben tener la habilidad para solucionar cualquier problema que se presente. Sin embargo, el hecho es que todos cometen errores y que es difícil concebir una relación terapéutica genuina con tal situación.

Uno de los puntos básicos que conciernen a la orientación psicológica es la significancia que tiene el orientador como persona en la relación terapéutica.

Los orientadores pueden adquirir un extenso número de conocimientos y práctica en orientación pero a cada sesión también están ellos presentes como personas, con sus cualidades humanas y las experiencias de su vida que los han moldeado. Si los orientadores son capaces de promover el enriquecimiento de la vida de sus clientes, ellos también deben lograr el enriquecimiento de sus vidas y estar alerta ante cualquier impedimento para su crecimiento.

Rogers (citado en Corey, 1979) afirma que las actitudes y sentimientos del terapeuta son más importantes que las técnicas y orientación teóricas. Enlista tres características personales que son clave para su relación terapéutica positiva:

- 1). Congruencia o genuinidad;

- 2). interés positivo e incondicional para con el cliente;
- 3). entendimiento empático acertado.

Si la terapeuta crea un clima de aceptación y comprensión, los -  
clientes:

- experimentarán y comprenderán aspectos de ellos mismos que esta-  
ban reprimidos,
- integrarán diferentes aspectos y podrán funcionar más efectiva-  
mente.
- trabajarán hacia la transformación de su vida hacia el camino  
que desean,
- serán más autosuficientes y aumentarán la confianza en sí mis-  
mos,
- buscarán una evaluación interna,
- aceptarán y entenderán mejor a otros,
- estarán más abiertos a nuevas experiencias.

Para Rogers, la contribución más significativa del terapeuta al -  
cambio en los clientes son sus atributos personales y las relaciones -  
de estos para establecer una relación positiva con sus clientes.

Ellis (citado en Corey, 1979) sobre el rol del terapeuta en rela-  
ción al cambio en la personalidad del cliente y la interacción de es-  
tos afirma que:

Actualmente, la terapia efectiva, que busca un cambio básico en la personalidad puede realizarse sin una relación formal entre el cliente y el terapeuta. Puede realizarse por correspondencia, por lecturas, grabaciones y audiovisuales sin que el cliente tenga contacto con el terapeuta. ( )

Los orientadores existencial - humanista; enfatizan el encuentro persona - persona en la terapia. La terapia se enfoca como una travesía compartida donde el terapeuta y el cliente luchan por encontrar la autenticidad.

Bugen (citado en Corey 1979) considera que la apertura del terapeuta a sus propias experiencias es la llave necesaria para el establecimiento de una relación auténtica con el cliente. Los escritores gestaltistas disminuyen la importancia del terapeuta como persona. - Solo se enfatiza el uso de técnicas, pero dicen que aunque ésta pueden ser útiles, también pueden ser obstáculo para el establecimiento de - una relación satisfactoria entre el cliente/terapeuta.

Los terapeutas conductuales sostienen que el establecimiento de - una buena relación interpersonal es una parte esencial del proceso terapéutico. Aún cuando estos escritores están de acuerdo con los factores tales como empatía, autenticidad, y comprensión son necesarios para un cambio conductual, afirman que no son suficientes. Además de - estas características personales, las habilidades y competencias del -

( ) Corey, Scheider y Callanan. Professional and ethical

Issues in Counseling and Psychotherapy. Brooks/Cole, 1979

terapéuta son críticas para la determinación de metas adecuadas y el alcance de éstas.

Goldstein (1973), dice que ya que los terapeutas no pueden imponer las técnicas de condicionamiento en los clientes a menos que éstos estén motivados al cambio y deseosos de cooperar, las técnicas solo se usan efectivamente dentro del contexto de la relación terapeuta/cliente.

Bandura (1969) sostiene que mucho de los aprendizajes que ocurren en los clientes están basados en la imitación de modelos provistos por el terapeuta durante las sesiones. Los clientes ven al terapeuta como persona, y digno de imitar, por lo cual es un modelo significativo para el cliente.

Glasser (1965) afirma que el rol del terapeuta de la realidad es involucrarse con los clientes y obligarlos a enfrentar su realidad, - esto permitirá que se establezca una terapia efectiva.

El punto de vista existencial - humanista dice que la tarea principal del terapeuta es tratar de entender al cliente como un ser y como un ser en el mundo. Como no hay un único método existencial sino - muchos acercamientos, se han dado algunos comunes denominadores en las tareas y responsabilidades del terapeuta. Buhler y Allen (1972) dicen

que la psicoterapia humanista enfoca relaciones más humanas, más que un sistema de técnicas, dicen que el rol del terapeuta sería:

- aceptar la importancia del enfoque persona - persona;
- agradecer el rol de responsabilidad que le corresponde como terapeuta;
- reconocer la mutualidad en la relación terapéutica;
- esperar y creer en la orientación de crecimiento personal;
- aceptar la idea de que el terapeuta se involucra con toda su persona;
- aceptar que las decisiones finales son del cliente;
- saber que el terapeuta servirá como modelo por su estilo de vida;
- dar libertad al cliente de expresar sus ideas, metas y valores;
- trabajar para disminuir la dependencia del cliente e incrementar su libertad.

May (1961) ve las tareas del terapeuta como ayudar a los clientes a aceptar como son, lo que valen y su situación en el mundo. Frankl (1969) describe el rol del terapeuta como aquel que ve más allá de lo que ven sus ojos y que trata de maximizar todas las potencialidades del hombre.

El punto de vista centrado en el cliente dice que el rol del terapeuta tiene sus raíces en las formas de ser y actitudes de cada terapeuta, no en la implementación de técnicas designadas a que el "clien-

te haga algo". Se ha visto que las actitudes del terapeuta más que su conocimiento, teorías o técnicas, son los que inician el cambio en la personalidad del cliente. Básicamente, la persona del terapeuta es un instrumento del cambio. La función del terapeuta es establecer un clima terapéutico que facilite el crecimiento del cliente a lo largo del proceso. Se debe crear una relación de ayuda donde el cliente pueda tener la experiencia de la libertad necesaria para explorar áreas de su vida que le han producido desacuerdos consigo mismo, así será cada vez menos defensivo y más abierto a posibilidades para ubicarse en el mundo.

No se debe percibir al cliente de forma pre concebida en ciertas categorías, el terapeuta lo debe tratar de acuerdo a cada momento de su experiencia.

El punto de vista de los terapeutas de la Gestalt enfoca al terapeuta en los sentimientos del cliente, mensajes corporales y el momento presente. El orientador evade intelectualizaciones abstractas, diagnóstico, interpretaciones y verbalizaciones excesivas. Lo que debe hacer es proveer el clima donde el cliente enfrente su propio proceso de desarrollo y vea más claramente como deben ser sus cambios momento a momento. El orientador debe aprender del cliente y de ahí partir a tratar de enfrentarle en lo que dice y en como actúa para ver que es lo que realmente quiere expresar.

El análisis transaccional está designado para lograr "insight" - emocional e intelectual, pero el enfoque está referido a los aspectos racionales, el rol del terapeuta es dar atención a los aspectos didácticos y emocionales. Se le ha visto como maestro, entrenador y con un fuerte énfasis en el ambiente. Como maestro explica conceptos tales - como el análisis estructura, análisis transaccional, análisis manuscrito y análisis de juego. El orientador asiste al cliente en descubrir las condiciones desventajosas del pasado bajo las cuales tomó decisiones tempranas, adoptó planes de vida y desarrolló estrategias para relacionarse, mismas que en el presente quisiera reconsiderar. El orientador ayuda al cliente a tener más información realista y encontrar alternativas para vivir de una forma autónoma.

El orientador conductual debe asumir un rol activo y directivo, - generalmente funciona como un introductor y experto en diagnosticar una conducta poco o mal adaptada y en prescribir procedimientos curativos que permitan expresar o realizar nuevas conductas. Se le ha asignado el rol de reforzador básicamente social. Otra función importante es - hacer conductas adaptativas ya que el cliente buscará aprender de lo - que ve que hace el orientador.

El propósito central del punto de vista racional - emotivo es ayudar al cliente a liberarse de ideas ilógicas y aprender a sustituirlas por ideas lógicas. El objetivo es lograr que el cliente internalice - una filosofía de vida racional, ya que ha internalizado una serie de - creencias dogmáticas, irracionales y supersticiosas provenientes de -

sus padres y de la cultura. La terapia racional emotiva es un proceso educativo y la tarea principal del orientador es enseñar al cliente - formas de un mejor entendimiento propio y maneras de cambiar. Se ha - dado una serie de aspectos de lo que el asesor debe hacer, estos son:

- enfrentar al cliente con algunas ideas irracionales básicas que motiven mucha de su conducta;
- lograr que el cliente realice sus ideas;
- demostrar al cliente la naturaleza ilógica de sus pensamientos;
- usar un análisis lógico para minimizar las creencias irracionales de los clientes;
- demostrar que estas creencias son inoperativas y como pueden manifestarse en disturbios futuros emocionales y conductuales;
- manejar el absurdo y el humor para enfrentar al cliente con su pensamiento irracional;
- explicar que estas ideas pueden suplantarse por ideas más racionales que están empíricamente comprobadas, y
- enseñar al cliente como aplicar el conocimiento científico al - pensamiento de forma que puedan observar y minimizar ideas irracionales presentes o futuras y deducciones ilógicas que le hacen sentir y comportarse de forma autodestructiva.

El trabajo básico del orientador desde el punto de vista de la terapia de la realidad es lograr involucrarse con el cliente y entonces



encarar la realidad. Cuando el terapeuta confronta a los clientes se les fuerza a decidir si tomar o no la responsabilidad de sus vidas. El terapeuta no hace juicios de valor y decisiones de los clientes, ya que esto alejaría la responsabilidad que les toca. La tarea del orientador es servir como una guía para ayudar a los clientes a que de una manera realista valoren su propia conducta. Otra función importante del orientador es poner límites incluyendo aquellos en la sesión terapéutica y aquellos de la vida del individuo.

#### Edad y Sexo del Orientador

La mayoría de los autores concuerdan en la importancia del sexo del orientador para la efectividad de la terapia. En la orientación psicológica, es especialmente importante ya que debe existir una cierta identificación entre orientador y cliente. En cuanto al rol sexual Mezydlo & Betz (1980) han visto que algunas personas que asisten a la orientación perciben al orientador con aquellas características tradicionales al rol sexual al que pertenecen. Los roles sexuales estereotipados son definidos como creencias acerca de las diferentes características de hombre y mujeres. Estos estereotipos tienden a resumir las características culturalmente aceptadas para hombres y mujeres. Estas expectativas culturales dan un esquema general de conducta y actitudes que si son discrepantes a las necesidades y valores personales pueden crear conflictos internos y ansiedad. Aún cuando estos conflictos han sido áreas potenciales de problemas para el cliente, los cambios sociales, más notablemente el movimiento femenino en cuanto a la

liberación, han creado mayor ambigüedad respecto a la naturaleza de las normas culturales particulares en lo que respecta a las expectativas de la mujer. Por esto ayudar a los clientes a clarificar o conocer cuáles son sus expectativas acerca del orientador contribuirá a que la orientación psicológica se desarrolle y llegue a alcanzar las metas propuestas.

Se había encontrado que los clientes de ambos sexos, tendían a volver a la segunda sesión cuando la inicial había sido conducida por una orientadora y cuando su proceso de orientación iba a ser dirigido por una mujer. Epperson (1981) intentó replicar y extender este estudio. Examinó la relación del sexo del orientador, sexo del cliente y experiencia del orientador para que aumentara o no la tasa de regreso del cliente a la siguiente sesión. Los resultados indican que los orientadores hombres tenían más altas tasas de regreso entre sus clientes que las orientadoras femeninas, independientemente del nivel de experiencia, sexo del cliente y problema del cliente.

Highlen & Russel (1980) realizaron un estudio donde ochenta y cuatro mujeres universitarias completaron dos veces un cuestionario con el fin de corroborar la similitud o diferencia de sus roles sexuales reales e ideales. También dieron puntuación a un grupo de mujeres y hombres orientadores, así como descripciones representando femineidad, masculinidad, preferencia de orientador y deseos de apertura. Las mujeres orientadoras alcanzaron las tasas más altas entre las mujeres que contestaron el cuestionario. Lo cual parece indicar que hay una mayor preferencia por los orientadores mujeres en el caso de clientes-mujeres.

Rodolfa (1983) habla sobre las investigaciones más recientes acerca de la importancia del sexo del orientador sobre la terminación prematura de la orientación por parte del cliente han tendido a ser discrepantes. Este proyecto investiga la influencia del sexo y el nivel de experiencia del orientador y terminaciones prematuras del proceso de orientación. Las variables administrativas resultaron ser el principal factor de terminación prematura, éstas son: duración de la entrevista inicial, lapso de tiempo que ocurre entre la sesión inicial y el comienzo de la orientación, lapso de tiempo que ocurre entre sesión y sesión. Sugieren que las investigaciones posteriores - que se realicen, deberán observar cuál es la naturaleza y función del contacto inicial de tal forma que no existan terminaciones prematuras.

Simono & Waehowiack (1980) hicieron un estudio donde se recopiló información de directores de setenta y cuatro Centros de Orientación Psicológica donde observaron que aquellos que llegan a ser directores, llegan a este puesto alrededor de los 30 años. El promedio de edad de los directores encontrado en esos centros fué de 42 años y parece no diferir significativamente del promedio general de edad de los psicólogos que ejercen y que es de 39.7 años (Warwath & Shelton, 1976).

### Etica

La relación entre seres humanos ha sido regulada desde el inicio de la historia por una serie de principios o normas que rijan su con-

ducta. En la relación orientador - cliente esto viene a ser un aspecto de vital importancia, ya que así se podrá establecer un criterio objetivo de los derechos y obligaciones de cada uno de los participantes de dicha relación.

Brammer y Shostron (1968) al hablar sobre la ética, hacen una revisión de los estatutos de la APA (Asociación Psicológica Americana), encontrando que en uno de sus apartados "Estándares Eticos de la Psicología", menciona que:

El valor de una profesión es medido por su contribución al beneficio del hombre. La orientación psicológica - psicoterapéutica siendo un servicio de bienestar se enfrenta con los problemas éticos. La presencia de un código bien definido y tradición de práctica ética es una marca de distinción para la profesión." (5)

Los códigos reflejan valores sociales y profesionales de un punto particular en el tiempo y uno puede esperar que cambien a través de los días. Los códigos son sólo guías y no sustituto para los juicios disciplinados de la conciencia moral y social de las que lo practican. La sección 1 del código ético de la A P A, hablan de las interacciones de los clientes y cubre aspectos de confidencialidad, responsabilidad, competencia y bienestar del cliente. (Apéndice 1).

(5) Brammer y Shostron. Therapeutic Psychology. Prentice Hall 1968.

La A P A (1967) ha desarrollado una lista de diecinueve principios específicos que se aplican a orientadores y psicoterapeutas. Estos principios abarcan las siguientes áreas: responsabilidad, competencia, estándares legales y morales, mala representación, estatutos públicos, confidencialidad, bienestar del cliente, relación terapeuta - cliente, servicios impersonales, anuncio de servicios, relaciones interpersonales, remuneración, seguridad en evaluación, interpretación de evaluaciones, publicación de evaluaciones, precauciones de investigación, crédito de publicación, responsabilidad en la organización, actividades promocionales. En general, la primera responsabilidad del orientador es para el cliente, pero tiene otras responsabilidades que serían relativas a los clientes de la agencia a la que pertenecen, a la profesión, a la sociedad y a ellos mismos. (ver Apéndice 1). La A P A establece que el psicólogo debe terminar la relación clínica o de consulta cuando es razonablemente claro para él que el cliente no se está beneficiando de ésta.

En cuanto al uso de drogas Corey (1977) afirma que un lineamiento general de guía para el uso de drogas aceptadas para propósitos terapéuticos es adecuado a los intereses del cliente y no para hacer al cliente más tolerable para el orientador. Cuando se usan drogas se debe contar con la asesoría de un médico y también de la aprobación del personal de la agencia y del cliente.

El terapeuta debe reconocer cuales son sus áreas débiles y cuales son sus limitaciones personales y/o profesionales. Los terapeutas étici-

cos no emplean diagnósticos y tratamientos que están fuera del entrenamiento que recibieron, no aceptan clientes cuyo funcionamiento personal sería afectado a menos que estén calificados para hacer este trabajo.

Dentro de la relación cliente - orientador, la A P A (1967) especifica que: El psicólogo debe informar a probable cliente de los aspectos importantes, de la relación potencial que puede afectar la decisión del cliente para entrar en la relación. Parece ser que hay ciertos factores que afectan la decisión de entrar en la relación, como podría ser el grabar entrevistas por grabadora o video - grabadora. Esto se puede eliminar evitando estos factores si son aversivos o no deseables por el cliente.

En cuanto a la confidencialidad, es obligación del orientador definir los parámetros que se prometerán a los clientes, ya que aunque generalmente se reconoce el valor de la confidencialidad absoluta, esta no siempre se puede dar. La A P A reconoce un principio general que dice: "la información recibida en confidencia es revelada solamente después de una cuidadosa deliberación y cuando hay claro e inminente peligro - para o un individuo o para la sociedad, y entonces solo para trabajadores profesionales apropiados o autoridades públicas".

Corey (1977) habla de las responsabilidades éticas del terapeuta en los siguientes términos:

- Bienestar del cliente: esta es una de las responsabilidades

centrales del terapeuta, ya que necesita estar genuinamente interesado en el bienestar del cliente. Implica que una relación terapéutica debe mantenerse tanto como el cliente es té beneficiándose de la orientación.

- Referir al cliente: Los terapeutas tienen también la responsabilidad de saber cuando y como referir a los clientes la terapeuta o la fuente más adecuada. Es crucial para los profesionales conocer cuales son sus límites de su competencia y el referir a los clientes a otros profesionales cuando el trabajo con ellos está más allá del entrenamiento recibido o existen factores personales que podrán interferir con una relación fructífera.

En cuanto a la ética en la competencia profesional del terapeuta, la dificultad de este aspecto estriba en cómo determinar si un terapeuta es competente o no para llevar a cabo ciertas funciones terapéuticas. Los códigos profesionales de ética sólo proveen lineamientos generales con respecto a la competencia. Otro problema es el criterio a utilizar para evaluar la competencia. Los certificados y diplomas no son necesariamente el criterio adecuado para establecer el grado de competencia. Otra consideración es que la mayoría de los certificados son genéricos en su naturaleza, es decir que no especifican el tipo de clientes o problemas para los que el licenciado está capacitado, ni indica las técnicas con las que está preparado.

La ética en la confidencialidad radica en la premisa de que los clientes que asisten a orientación están involucrados en una profunda relación profesional y tienen el derecho de esperar que aquello que se discute es privado.

La mayoría de las organizaciones profesionales especifican que es la responsabilidad del terapeuta guardar la información de un cliente e informar al cliente sobre los límites de la confidencialidad. Ya - que ésta última no es absoluta, es necesario determinar bajo que circunstancias no puede ser mantenida. Estas circunstancias no están definidas claramente, por lo cual cada terapeuta debe actuar en algunas ocasiones de acuerdo a su juicio profesional.

La responsabilidad en la terapia está de acuerdo a la orientación teórica por la cual se incline el terapeuta. Así, existen teorías que enfatizan la responsabilidad del terapeuta como son:

- el punto de vista conductual: afirma que muchas terapeutas conductistas enfatizan el rol del terapeuta en estructurar las sesiones de tal forma que el cliente experimente éxito desde la primera sesión.
- el punto de vista racional - emotivo: afirma que la psicoterapia es un proceso educativo donde el terapeuta enseña al cliente las formas para que cambie y se comprenda. El terapeuta es por lo tanto quien asume una gran parte de dirigir la sesión.

Las teorías que enfatizan la responsabilidad del cliente son:

- el punto de vista centrado en el cliente: se cree que el cliente es el responsable de dirigir la sesión. Los clientes deben utilizar la relación terapéutica para explorar áreas que son significativas para ellos, por lo cual ellos son los que deciden cuáles son estas áreas y el camino a seguir.

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



- el punto de vista experiencial: se asume que la mayoría de las personas se vuelven pacientes por su falta de deseo para aceptar la responsabilidad de sus vidas. En vez de apoyarse en sí mismos, buscan fuentes externas de apoyo.

Las dimensiones de la responsabilidad del terapeuta son variables y se afirma que hace bien en enfrentar al cliente con el problema de la responsabilidad durante la sesión inicial, para que así comience a pensar su parte dentro de la terapia. Lo ideal sería que los clientes intentaran desde el inicio asumir la mayor responsabilidad posible, ya que deciden qué es lo que esperan de la terapia y qué están dispuestos a realizar para alcanzar lo que esperan. Algunas de las responsabilidades que deben tener los terapeutas para con sus clientes son: estar emocionalmente presentes para el cliente, mantenerse atentos y con energías, tratar sólo aquel número de clientes que puedan manejar efectivamente, ser honestos con los clientes, rehusar aceptar clientes que personal o profesionalmente no están capacitados para orientar.

### Características del Cliente

Se le llama cliente a aquella persona que solicita ayuda profesional, con el fin de encontrar solución a su problemática específica. Es el que provee al centro de sus funciones, ya que de acuerdo a los problemas que surjan será el tipo de servicios que se presten en el centro. El cliente que asiste a orientación psicológica por su propia vo

luntad es usualmente un individuo que está ansioso acerca de una gran variedad de situaciones tales como cursos escolares, trabajo, relaciones interpersonales, adaptación al medio ambiente o auto-imagen deficiente.

Para poder detectar las necesidades de los estudiantes en los que se refiere a los Centros de Orientación Psicológica, Carney & Savitz (1979) pidieron a los alumnos que estimaran catorce áreas de problemas que fueran comunes a todos los estudiantes y que indicaran cual sería la probabilidad de que ellos refirieran a los estudiantes al departamento de orientación para buscar ayuda a esos problemas. Se encontraron algunas diferencias a lo esperado ya que los alumnos dijeron que recurrirían al departamento de orientación para problemas financieros y de planeación de carrera principalmente. Carney, Savitz & Weiscott (1980) extienden su investigación en esta materia y realizan una investigación con el fin de ver las intenciones de los estudiantes para utilizar los programas de un centro de orientación. Los resultados indican que los estudiantes utilizan los programas con más regularidad y mayor satisfacción que los estudiantes de 1960. Los estudiantes están más inclinados a participar en los talleres que los ayuden a planear su carrera, problemas financieros y académicos, así como problemas de relaciones profesionales y personales.

Por otro lado, se vió que había diferencias en cuanto a la importancia que se le daba a los problemas por parte de los orientadores y

de los estudiantes. Para esto, Henggeler, Sallis & Cooper (1960) dieron un cuestionario a profesionales y a estudiantes de salud mental - donde preguntaban el peso que le daban a diferentes problemas de salud mental. Compararon las puntuaciones obtenidas y se encontró que había diferencias grupales muy marcadas. Los estudiantes daban básicamente mayor importancia al uso de drogas, mientras que los profesionales revelaron que los problemas de neurosis eran los más importantes.

Aniskiewiez (1979) hizo un estudio donde los estudiantes que requerían orientación personal o psicoterapia de un Centro de Orientación Psicológica, sirvieron como sujetos para ver el grado de stress asociado con los síntomas presentados. Los puntajes derivados de la escala se organizaron en nueve dimensiones de síntomas y tres índices globales de patología. Esta escala era la SCL-90 "An Outpatient Psychiatric Rating Scale". Es un reporte clínico personal de síntomas, orientado hacia la conducta sintomática de individuos que están buscando - servicios psicológicos. Algunas de las dimensiones o síntomas que mide son: sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad. Esta escala fué elegida por la variedad de síntomas o dimensiones que abarca. Los resultados de este estudio sugieren que no hay diferencias entre los - estudiantes que utilizan la orientación psicológica y el centro de salud mental, independientemente de que se ha supuesto que el porcentaje primordial de uso del centro es para problemas educacionales y/o vocacionales y en segundo lugar para problemas personales y/o emocionales.

### Edad y Sexo del Cliente

Parece ser que estos factores tienen un cierto grado de importancia en el proceso de orientación. No se ha llegado a un acuerdo en el hecho de saber qué tanto los estereotipos sexuales así como sus respectivos roles afectan la relación orientador - cliente, dentro del Centro de Orientación Psicológica.

A este respecto Cowan (1974), hizo un estudio para ver la relación de la edad, el sexo, y el tipo de problema presentado por el cliente en una agencia de salud mental. Lo que se encontró revela diferencias para los clientes del campus y las agencias comunitarias de salud mental. Las mujeres tienen más contacto con las agencias de salud que los hombres. No se presentó relación consistente entre edad y sexo del cliente en el par cliente - terapeuta, sin embargo, respecto a sexo y problema presentado por el cliente si hubo diferencias que variaban entre las diferentes agencias. Los resultados indican que hay diferencias entre datos para los pacientes del exterior - de la comunidad universitaria. Esto indica que para que exista una optimización de los servicios que presta un centro de orientación psicológica, éstos deben dirigirse primordialmente a los estudiantes universitarios ya que los problemas que estos tienen son muy disímiles a los del resto de la comunidad.

Shylman y Bets (1979), hicieron un estudio para ver y examinar la

dimensión a la cual el sexo del cliente y el problema presentado estaba relacionado al sexo del orientador a quien el cliente era referido para la orientación psicológica individual. Los datos se tomaron de clientes de 142 centros, que habían sido atendidos por un Orientador y después - referidos a orientación psicológica individual. Los resultados indican una predominancia de referencias del mismo sexo de acuerdo al sexo del cliente, sexo del orientador y/o problema del cliente. Mientras la entrada de orientadores y clientes fuera del mismo sexo mayor era la tendencia de hacer referencias al mismo sexo. Los resultados sugieren que el sexo es un factor sobresaliente en la asignación de clientes a orien tadores. Posteriormente extendieron su estudio con la finalidad de observar la relación entre el sexo del cliente, el sexo del orientador, - la sesión inicial y nivel de experiencia además del sexo del orientador al que iba a ser referido posteriormente y el efecto de la tasa de regreso de cuando se refiere a otro orientador. Los sujetos fueron los-- clientes del centro de orientación psicológica observados desde el inicio y luego referidas para tener orientación psicológica individual. - Los resultados indican que los clientes de ambos sexos tenían menos pro babilidad de regresar a la orientación psicológica cuando habían sido - entrevistados inicialmente por orientadores hombres que cuando lo eran-- por mujeres. También se vió que los clientes referidos por un hombre - hacia otro orientador hombre tenían menor probabilidad de regresar que-- aquéllas que eran atendidas o referidas a orientadores mujeres. No se-- encontró relación significativa entre la tasa de regreso y el nivel de-- experiencia del orientador o la decisión de mantener la misma relación

desde el principio contra ser referido. Este estudio corrobora lo encontrado por Cowan (1974) en el sentido de la importancia del sexo del cliente y el tipo de problemas presentados para el adecuado aprovechamiento del proceso de orientación psicológica. Un centro de orientación psicológica que se encuentra ubicado en una universidad trabaja básicamente con jóvenes, excepción hecha cuando el centro también brinda servicios a personas ajenas a la comunidad universitaria. Es importante considerar el factor de edad porque se cree que no puede ser igual una persona que ha tenido un cierto cúmulo de experiencias universitarias, que una que acaba de ingresar a la universidad y que sus expectativas respecto a su nuevo estilo de vida son muy elevadas, es decir su motivación es alta, así como su deseo de superarse y sus ambiciones. Subrayando lo anterior, se cree que la edad del cliente reflejará el tipo de problemas que se presenten, ya que por ejemplo, un estudiante que se encuentre recién incorporado a la vida universitaria podría presentar problemas en las áreas de hábitos de estudio, elección de planes y programas, problemas de ajuste y relaciones sociales y elección de carrera entre otros. Por el contrario un estudiante que está por egresar, sus inquietudes se dirigirán hacia la búsqueda de un trabajo o su desarrollo como profesionista y establecimiento de relación de pareja entre otras cosas.

Borrego, Chavey y Titley (1982) examinaron los aspectos de los efectos de diferentes técnicas de entrevista en Mexicanos-Americanos y Anglo-americanos antes de graduarse, disposición a la apertura y a la

percepción del orientador. También se examinó el sexo del sujeto como una variable de influencia. Las técnicas de entrevista empleadas fueron sondeo, apertura y reflexión. No se encontraron diferencias entre las técnicas de intervención, las mujeres se abrieron menos que los hombres en el cuestionario de apertura y no hubo diferencias étnicas en cuanto al deseo de apertura.

Se considera que un aspecto importante que ayudará al proceso de orientación psicológica es la personalidad del cliente. La disposición de éste para continuar el proceso, la tolerancia a la frustración y la paciencia son factores que permitirán que la orientación psicológica cumpla con sus funciones lo más fácilmente posible para su propio bienestar.

Un aspecto de la personalidad es la tolerancia a la ambigüedad; refiriéndose a esto, Helibrun, en 1982, utilizó el modelo de catarsis como predictor de la terminación o continuación del proceso de orientación de mujeres considerando la tolerancia a la ambigüedad y los índices de responsabilidad a la orientación. De acuerdo al modelo, las mujeres que experimentan alivio mediante la catarsis por el simple hecho de presentar sus problemas al orientador soportarían mejor la tolerancia a la ambigüedad ya que dejan en el proceso de orientación sin resolver algunas de las dificultades que acompañan los procesos personales. Se encontró que a mayor tolerancia a la ambigüedad de clientes mujeres dejarán la orientación sin mejorar enormemente.

### Dinámica Orientador - Cliente

En lo referente a esto se hablará del proceso mismo de la orientación psicológica, de la interacción del cliente y el orientador para lograr las metas que se propone la orientación y alcanzar la satisfacción de ambas partes.

Parece ser que hay varios factores que se deben considerar en la dinámica orientador - cliente, a continuación se mencionarán algunos - de estos haciendo énfasis en la apertura del cliente, y las expectativas de la orientación psicológica ya que parecen ser dos de los factores relevantes.

Bosmajian y Mattson (1980) investigaron la utilidad de algunas variables utilizadas en investigaciones para discriminar entre los estudiantes que buscan ayuda en un centro de orientación y aquellos que lo hacen. Las tres variables estudiadas fueron: otras alternativas de ayuda posibles, utilidad de la orientación, y grado de patología percibida por el que busca la ayuda. Estos índices mostraron diferencias entre sujetos que piden ayuda y los que no, concluyendo que los primeros no encuentran otros medios de ayuda y ven a la orientación psicológica como de gran utilidad para su problemática, pero parecen no presentar patología sino desajustes dentro del rango normal.



Se observó que los clientes, frecuentemente utilizaban "claves conductuales" que son los significados o interpretaciones que dan los estudiantes para inferir qué es lo que los orientadores quieren significar con palabras, gestos o exclamaciones específicas. Elliot (1979) quiso observar esta relación, es decir las formas particulares de expresión de un orientador y como los clientes intentan hacer inferencias mediante éstas claves conductuales. Se utilizaron descripciones de las percepciones del cliente en respuestas específicas de ayuda. Independientemente de las conductas de ayuda tales como agradecimiento, reflexión, interpretación, pregunta y apertura se usaron para predecir como el cliente percibía las intenciones de los orientadores, es decir, calificaban al orientador en términos de tranquilizante, que comunica si entendió el mensaje, guía o que da explicación al cliente. Los resultados indican que las preguntas por parte del orientador fueron los mejores predictores de las percepciones del cliente.

Mc Carty (1979) expuso a 120 sujetos (estudiantes sin graduar) - escuchar uno de ocho audiocassetes de una entrevista de orientación psicológica entre un orientador experimentado hombre o mujer y un cliente hombre o mujer según el sexo del cliente. La mitad de los sujetos oyeron un cassette que contenía la exposición de la apertura del orientador y la otra mitad escuchó la exposición del desenvolvimiento del orientador. A través de todos los grupos las exposiciones de los

orientadores desovoltos contenían significativamente más preguntas y mayor porcentaje en experiencia atractibilidad y credibilidad. No hubo interacciones significativas entre la respuesta del orientador, sexo del orientador, y sexo del cliente y no hubo efectos principales tanto para sexo del orientador o sexo del cliente. Concluyendo así que lo que parece ser más importante es que el orientador se vea interesado en su cliente y demostrándole como preguntas constantes, independientemente del sexo. De la misma forma, Meara, Pepisky, Shanon y Murray (1981) utilizando extractos de dos periódicos diferentes de entrevista psicológica compararon el lenguaje del orientador y del cliente con el fin de determinar si la relación entre el habla del orientador y el cliente favorecía la interacción. Se encontró que los orientadores diferían en el uso de frases a definir diferentes aspectos; sin embargo se encontró que el lenguaje del cliente durante la entrevista era más consistente. Lo anterior parece indicar que la problemática presentada por los clientes tiende a ser expresada de una forma más o menos repetitiva, y que esto no parece determinar la intención orientador - cliente.

Habble, Noble y Robinsosn (1981) investigaron los efectos del contacto físico del orientador hacia el cliente y los tipos de respuestas de estos. Los resultados del estudio indican que los orientadores fueron percibidos significativamente como más expertos cuando mostraban cierto contacto físico con los clientes que cuando no lo hacían. Este

estudio tiene serias implicaciones al proceso de orientación psicológica y se mezcla con la ética en algunos aspectos.

El estilo cognoscitivo se ha examinado ampliamente porque es un aspecto de la personalidad que puede influir en el proceso de orientación psicológica. Fry y Charron en 1980 examinaron los efectos del estilo cognoscitivo del orientador y el cliente; aparearon los sujetos por estilo cognoscitivo y se les aplicaron pruebas en dos dimensiones cognoscitivas, una de ellas fué pensamiento holístico contra pensamiento serial y la otra dependencia contra independencia de campo. Se observó que a mayor semejanza de los estilos cognoscitivos del orientador y el cliente, se logra o alcanza la maximización de la compatibilidad entre éstos.

El reporte de Yul-Lee, Hallberg & Jones (1980) evalúan la preferencia del sexo del orientador y el tipo de problema aunque el factor principal fuera la credibilidad percibida del orientador con el problema del cliente. Se observó preferencia marcada por el sexo del orientador y el tipo de problema (los problemas que se les presentaban eran vocacionales y de trato con niños), aunque no existieron diferencias significativas en la credibilidad del orientador sin importancia del sexo y del tipo de problema.

Siegel (1980) hace un estudio con el propósito de examinar los efectos de:

- a). Evidencia objetiva de entrenamiento especializado o experiencia;
- b). Conductas no verbales expertas
- c) Sexo del cliente de su percepción de la credibilidad del orientador.

De acuerdo a los resultados obtenidos parece ser que el orientador que escoge no mostrar títulos, diplomas y en general signos de experiencia previos o conductas no verbales expertas, puede estar perdiendo efectividad en el trato con sus clientes independiente del sexo de éstos. Sin los dos aspectos antes mencionados el orientador debe establecer su credibilidad profesional por medio de otros signos o aspectos; debido a lo anterior se recomienda que para ahorrar tiempo al orientador y dinero al cliente se debe mostrar la evidencia de experiencia que se posea.

Corey en 1977, hizo un estudio para ver la relación entre orientador y el cliente de acuerdo a diferentes marcos teóricos, apoyando así la idea de que la relación orientador - cliente variaría de acuerdo a la orientación psicológica que se escoja;

- a). Punto de vista psicoanalítico: la relación se conceptualiza en el proceso de transferencia, la cual permite al cliente, atribuir al orientador "asuntos no terminados". El cliente puede ver al analista como una figura de autoridad que castiga, de-

manda y controla. Puede ocurrir la contra transferencia y es cuando el analista desarrolla distorsiones con el cliente debido a sus propios conflictos; ésta debe evitarse al máximo, ya que detiene el proceso de la terapia. Como resultado de la relación terapéutica el cliente adquiere "insight" a sus aspectos psicodinámicos inconscientes.

b). Punto de vista existencial - humanista: La relación terapéutica es muy importante para este enfoque; el énfasis está en el encuentro hombre - hombre. El contenido de las sesiones se basa en las experiencias del cliente y partiendo de este punto no es necesario seguir una serie de pasos o técnicas. El orientador invita al cliente a desarrollar una conducta auténtica, será capaz también de ser transparente cuando sea adecuado en la relación y su sentido de humanidad será un estímulo para el cliente para encarar su realidad. El enfoque principal está en centrar todo el proceso de orientación en la problemática específica del cliente.

c). Punto de vista centrado en el cliente. Rogers postuló que un cambio de personalidad significativo y positivo no ocurre más que dentro de una inter-relación. Se mencionan 6 condiciones necesarias y suficientes para lograr un cambio de personalidad:

- Dos personas están en contacto psicológico;

- La primera, que podemos llamar el cliente, se encuentra en un estado de incongruencia que lo hace vulnerable y ansioso.
- La segunda persona, el orientador, es congruente e integrado en la relación.
- El orientador tiene aceptación incondicional del cliente.
- El orientador tiene un entendimiento empático del cliente y trata de transmitirle este sentimiento.
- La comunicación se logra con la comunicación de entendimiento y aceptación incondicional.

d). Punto de vista gestáltico: Debe ser una relación persona - persona entre el orientador y el cliente. Las experiencias, información y percepciones del orientador dan la base donde el cliente enfrenta su persona en el proceso de terapia. Es importante que el orientador enfrente sus propias percepciones y experiencias del momento cuando se encuentra con un cliente en el "aquí y el ahora". - El terapeuta debe buscar dar retroalimentación continua.

e). Punto de vista del análisis transaccional. Este tipo de análisis es una forma contraactual de terapia. Un contrato aquí implica - que la persona cambiará, el contrato debe ser específico claramente definido y expuesto brevemente; no se permite que el cliente

ponga metas ambiguas como sería "quiero ser feliz". Si el cliente no tiene por cualquier razón claramente la meta a la cual no quiere llegar se establecen metas de corto plazo. El contrato implica una responsabilidad conjunta, es una relación de colegas, activa donde el cliente conoce los términos del análisis transaccional y así se habla al mismo nivel.

- f). Punto de vista de la terapia conductual. Es básico establecer una relación personal. Antes de que ocurra la intervención terapéutica, el orientador debe establecer una atmósfera de veracidad demostrando que entiende y acepta al cliente, que es un trabajo conjunto y que tiene las armas necesarias para lograr la ayuda deseada por el cliente.
  
- g). Punto de vista racional emotivo. Una relación personal, calurosa y/o profunda no es condición suficiente ni necesaria para el tratamiento. Sin embargo se cree que un buen "raport" entre el cliente y el orientador es altamente deseable. La transferencia se considera un aspecto significativo en el proceso. Se enfatiza la importancia del orientador como modelo de los clientes, mostrando siempre tolerancia y aceptación incondicional como ser humano.
  
- h). Punto de vista de la terapia de la realidad. Antes de que se ini-

cie la orientación debe haber ya un involucramiento entre cliente y orientador. El cliente necesita saber que el orientador se preocupa por él y que lo acepta y trata de ayudar en ubicar sus necesidades en el mundo real. El orientador debe mostrarse afectuoso y con grandes esperanzas en la capacidad del cliente para desarrollar una identidad. Siempre debe haber una planeación realizada por las dos partes, una vez que se han visto cuales son los juicios de valor adecuados se implementan en la vida diaria del cliente logrando la responsabilidad de éste sin aceptar excusas.

Stokes, Fuehrer & Childs, (1980) utilizaron hombres y mujeres y les pidieron que reportaran su deseo de apertura sobre catorce temas frente a tres personas: un extraño, un conocido o un amigo íntimo. Los datos muestran una interacción entre el sujeto y la persona objetivo, demostrando que los hombres son más capaces de abrirse a los extraños y conocidos que las mujeres, pero que las mujeres se abren más fácilmente que los hombres a los amigos íntimos. Los resultados sugieren una tendencia de los hombres a evadir intimidad emocional entre ellos.

Highlen & Johnston (1979) examinaron algunas variables situacionales relacionadas con la apertura afectiva de un grupo de amigos y el nivel de intimidad alcanzado. Se observaron los tonos para expresar -



afecto así como la ansiedad y actitudes hacia la expresión de sentimientos. La apertura afectiva es más fácil de ser expresada por las mujeres que por los hombres y los sujetos prefieren responder a ser los iniciadores de la plática. La mayor ansiedad fué al iniciar la expresión de los sentimientos (ya fueran positivos o negativos). Al parecer la situación específica, es decir, el contexto facilita o no la apertura afectiva de los sujetos.

De Forest & Stone en 1930 investigaron la reciprocidad en un contexto de orientación psicológica, apareando los sexos y utilizando el paradigma de "juego de roles" (role play). Los participantes cambiaban aperturas propias escritas con un orientador al cual no veían y el cual categorizaba los niveles bajo, medio y alto de intimidad, independientemente del tema. Los resultados indican un fuerte soporte para el efecto de reciprocidad e indican que los que están más dispuestos a abrirse son los hombres. Cohen (1981) concordó con este autor, ya que en su investigación quiso determinar los efectos del sexo del cliente y sexo del orientador, así como el rol sexual en la relación establecida durante la orientación. Se utilizaron 35 hombres y 35 mujeres estudiantes en entrevistas simuladas de orientación. Los resultados indican que los hombres estuvieron más satisfechos que las mujeres con el proceso de orientación, así como tuvieron una mayor facilidad de apertura con orientadores mujeres. Las mujeres al parecer obtuvieron resultados contrarios a los de los hombres.

Sobel & O'Brien (1979), hicieron un estudio con el propósito de investigar las diferencias en expectativas para resultados de positivos y en aquellas para cuota de largo plazo en estudiantes que no tenían experiencia en orientación psicológica personal. Se usaron tres formas u orientaciones teóricas: analítica, conductual y gestáltica.

Se encontró que los clientes inexpertos no presentaron diferencias significativas en expectativas por resultados positivos a la orientación psicológica.

Corey en su estudio ya reportado con anterioridad de 1979, compara las expectativas de los clientes según diferentes marcos teóricos:

- a). Punto de vista psicoanalítico. El cliente debe estar dispuesto a un proceso de terapia de largo plazo. Generalmente va a terapia varias veces a la semana por un período de tres a cinco años. El cliente se compromete a pagar su cuota, llegar a tiempo a las sesiones y hacer todo lo que esté de su parte. No debe cambiar su estilo de vida durante el período de análisis.
- b). Punto de vista Existencial - humanista. Los clientes son capaces de vivir subjetivamente sus percepciones de su mundo. Están activos en el proceso terapéutico, así verán cuáles son realmente sus

miedos, culpas y ansiedades, por esto sus experiencias podrían ser de miedo, felicidad, excitación entre ellas.

- c). Punto de vista centrado en el cliente. La percepción y actitud del cliente hacia la terapia es lo que determinaría el cambio terapéutico. Si el orientador crea un clima de exploración de uno mismo, entonces el cliente tiene la oportunidad de explorar sus sentimientos, muchos de los cuales pueden ser negados por su seguridad fuera de la terapia. El cliente acudiría a la orientación porque nota incongruencia entre su percepción de sí mismo y la realidad, esto es, estará consciente de que hay un problema y que quiere cambiar.
- d). Punto de vista Gestáltico. Los clientes en la experiencia terapéutica deciden por ellos mismos que es lo que quieren y cómo lo quieren. Los clientes deben ser confrontados con qué tanto cambio quiere, y esta es una responsabilidad primordial en la terapia.
- e). Punto de vista del análisis transaccional. Un prerrequisito básico para ser un cliente del análisis transaccional, es la capacidad de entender y aceptar el contrato terapéutico. El cliente sabe que el orientador no se puede inmiscuir en áreas que no le han sido permitidas, y que cuando llegue a los objetivos deseados la relación se termina, y solo empieza cuando él lo desea. El cliente debe querer ser activo en el proceso.

- f). Punto de vista de la terapia conductual. Aunque la mayor parte del tiempo el cliente asuma un rol pasivo éste debe tener información sobre las técnicas terapéuticas que se están empleando. El cliente es el foco de atención de la terapia y se le va explicando paso a paso todo lo que se va haciendo. El cliente toma parte activa en la determinación de metas, debe tener la motivación para cambiar y debe estar dispuesto a cooperar en las actividades terapéuticas. Es un procedimiento de ensayo y error.
- g). Punto de vista racional - emotivo. El rol del cliente es como el de un estudiante, la orientación es vista como un proceso reeducativo donde aprende a como aplicar el pensamiento lógico a la solución de problemas. El proceso terapéutico se enfoca en la experiencia presente del cliente y enfoca su habilidad para cambiar patrones de pensamiento y emoción que ha adquirido con anterioridad.
- h). Punto de vista de la terapia de la realidad. Los clientes para ésta son aquellos descritos como el responsable. Aún cuando su conducta es inadecuada, no realista e irresponsable trata de cubrir sus necesidades básicas de ser amado y amar y de sentirse - útil. Su conducta es un intento de ganar un sentido de identidad, aún cuando ésta pueda ser errónea. Este enfoque es para aquellos que no han aprendido o han perdido la habilidad de vivir vidas - responsables.

Junes & Smith (1983) hicieron una investigación donde a los estudiantes en busca de orientación psicológica se les preguntó antes de entrar a orientación, que indicaran el número de sesiones que ellos estimaban y esperaban que durara el proceso de orientación psicológica para resolver sus problemas. Después de la sesión inicial los orientadores que veían a los clientes fueron requeridos para que estimaran el tiempo calculado de duración de la orientación. El resultado de este estudio encontró que existen grandes discrepancias entre las expectativas de los clientes y orientadores. Sin excepción los clientes que entraban a orientación estimaron un número menor de sesiones necesarias.

Del material expuesto con anterioridad se desprender ciertas conclusiones acerca de la dinámica entre el orientador y el cliente. A pesar de que son varios los estudios que buscan definir la importancia del sexo en esta relación, no parece haber algún resultado definitivo, por lo que se establece el hecho de que parece ser una variable de influencia que dependerá de cada caso específico. En cuanto al tipo de lenguaje por parte del orientador parece ser que las preguntas por parte de éste mejoran el desarrollo de la relación considerablemente, así como también lo hace el que ambos, orientador y cliente, tengan estilos cognoscitivos semejantes.

Parece ser que la evidencia de experiencia por parte del orientador favorece la apertura de los clientes quienes esperan el trato de -

sus problemas dentro del rango normal. El contacto físico es también aparentemente adecuado en esta dinámica, sin embargo deben tener siempre presente la ética profesional.

En cuanto al tiempo de duración del tratamiento parece haber una concordancia tanto de parte del orientador como del cliente en cuanto a que sea de corto plazo, lo cual unido a lo expuesto por las diferentes orientaciones teóricas, parece llevar a tres estilos de orientación: conductual, racional emotiva y existencial - humanista.

## CAPITULO III

### AREA ADMINISTRATIVA DE UN CENTRO DE ORIENTACION PSICOLOGICA

Cualquier centro que funcione con aportaciones económicas y esté organizado en jerarquías, requiere de un departamento administrativo el cual regule las actividades del centro, lo que justifica la existencia y necesidad de esta área en un centro de orientación psicológica, aquí se considerarán aspectos tales como una adecuada descripción de puestos, la contratación del personal necesario, el diseño - de operaciones, la ubicación física del centro y la descripción y estructuración de los servicios que se prestan.

#### Descripción de Puestos

Las funciones del personal del centro de orientación psicológica deben estar delimitadas en un organigrama que se acompaña de una adecuada descripción de puestos. (Apendice 2). De acuerdo a Reyes Ponce (1966), este proceso incluye varios pasos a considerar:

- a). Descripción del puesto;
- b). Alcances del puesto:
- c). Requerimientos de conocimientos y habilidades
- d). Otros aspectos sujetos a las características del centro.

Maples & Downing (1981), concuerdan con el autor anterior y añaden que a esta descripción se le debe unir una descripción funcional del puesto antes de hacer el reclutamiento, así como un detallado análisis de las características profesionales que requiere el puesto.

#### Personal del Centro de Orientación Psicológica

La experiencia indica que la efectividad e imágen de una organización depende de los miembros que la componen, es por esto que se considera importante que un Centro de Orientación Psicológica, donde la principal preocupación es ayudar al hombre, el personal sea seleccionado adecuadamente para cumplir con los objetivos planteados.

Simono y Wachowiack (1980), hicieron un estudio con el fin de reportar los resultados obtenidos de una investigación hecha con los directores de 74 Centros de Orientación Psicológica a los cuales se les hicieron preguntas de reconocimiento que recogen información de la composición del centro y su personal, sus razones para escoger o abandonar la carrera en un centro de estos y las alternativas de carreras a escoger. Los resultados sugieren que los Centros de Orientación Psicológica están generalmente compuestos por psicólogos jóvenes que son atraídos a esas posiciones por la oportunidad de orientar, aconsejar, por la flexibilidad de actividades y oportunidad de desempeñarse en un



puesto académico. La principal razón para abandonar el puesto, es decir, las alternativas que les surgen para escoger son: posición de tiempo completo académicamente, y práctica privada para centros más grandes o más pequeños respectivamente. Los avances económicos de los centros se deben tomar en cuenta dentro de los aspectos administrativos. En este estudio se dice que el 50% de los centros tienen posiciones administrativas además del director, pero sólo el 60% de éstos cuentan con beneficios financieros adicionales.

Garniz, Gelwick, Lamb y colaboradores en 1983, presentaron algunas consideraciones acerca del personal de servicios de orientación psicológica; los aspectos que exponen se encuentran organizados dentro de las siguientes categorías o subdivisiones:

- a). Personal profesional
- b). Status del staff profesional
- c). Cualificación y competencia del director
- d). Responsabilidad
- e). Cualificación y competencia del personal profesional
- f). Tareas
- g). Personal de apoyo
- h). Tamaño del personal
- i). Compensación.

- a). Personal Profesional: La función del orientador es realizada por profesionales de disciplinas como psicología educativa, psicología clínica, orientación psicológica, servicios personales de orientación, psiquiatría y trabajo social, con apropiado entrenamiento y experiencia. Menciona que los servicios que proveen los mismos estudiantes deben ser supervisados adecuadamente por miembros profesionales del centro de orientación, estos a su vez deben tener asistencia en el uso adecuado de sustancias farmacológicas y también aprovecharse de servicios de especialistas para asistencia en manejo de casos, desarrollo de programas y evaluación.
- b). Status del Staff Profesional: Menciona únicamente que los miembros del personal profesionales con grado académico, o su equivalente deben tener todas las responsabilidades, privilegios y derechos de cualquier facultad.
- c). Cualificación y Competencia del Director: Este debe tener doctorado en orientación psicológica, psicología educativa o clínica. Menciona que debe presentarse evidencia de orientación supervisada y experiencia en terapia con estudiantes universitarios; también que es deseable que el director tenga por lo menos tres años de experiencia como miembro del personal universitario o administrador en una universidad o centro de servicios de orientación psicológica.

d). Responsabilidad del Director: Esto se refiere a sus campos principales de acción, los cuales serían:

- Administración total y coordinación del centro y actividades relacionadas con la orientación. Desarrolla e implementa las políticas y filosofías de la orientación.
- Coordinación, selección, entrenamiento, supervisión y evaluación del personal profesional y miembros del centro.
- Preparación y administración del presupuesto y elaboración de reportes anuales.
- Proveer a los estudiantes información sobre los servicios que presta el centro.

e). Cualificación y Competencia del Personal Profesional: El requerimiento mínimo para un miembro del personal profesional es de maestría en un área relevante a la orientación psicológica, también debe presentar experiencia supervisada en orientación, cursos apropiados y entrenamiento en evaluación psicológica, teorías de personalidad, psicopatología, desarrollo humano, y teorías del aprendizaje; conocimiento del desarrollo de programas, asesoría - alcance, y teorías del desarrollo de adolescentes y adultos; finalmente

debe mostrar atributos personales que faciliten relaciones interpersonales efectivas y procurar la comunicación con una amplia gama de estudiantes, miembros de otras facultades y personal de la universidad.

f). Tareas del Personal Profesional: Para esto se propone tres áreas básicamente:

- 1.- Orientación psicológica y otros servicios profesionales, como serían supervisión, administración y evaluación.
- 2.- Funciones aparte de la orientación asignadas de acuerdo a los intereses del personal, políticas del centro y necesidades específicas. Como serían cursos de capacitación y entrenamiento supervisado entre otras cosas.
- 3.- Especialistas; asesores empleados en programas específicos para realizar actividades que requieran de cierto nivel de preparación, entrenamiento y capacidad.

g). Personal de Apoyo: El orientador no puede trabajar solo, por lo que necesita de personal como empleados técnicos que deben estar entrenados para ayudar en algunas ocasiones, empleados que tratan directamente con los estudiantes y que son la primera impresión que estos reciben del centro.

- h). Cantidad de Personal: Es un factor crítico en determinar las habilidades necesarias para alcanzar los objetivos. Se recomienda que la proporción entre personal profesional y de apoyo debe establecerse y revisarse continuamente dependiendo de las demandas, y necesidades de la comunidad universitaria. El personal técnico y de apoyo debe ser adecuado para asumir responsabilidades secretariales y de recepción necesarias para el funcionamiento efectivo de un centro. Debe haber como mínimo un miembro de apoyo de tiempo completo para cubrir de planta las necesidades de secretariado y recepción.
- i). Compensación: Lo referente a los salarios que debe estar establecido en relación a las tareas a desempeñar, y de acuerdo con otros parámetros o criterios específicos de cada institución.

Maples y Downing (1981), mencionan en su artículo una solución para el acercamiento sistemático para la búsqueda y selección de orientadores. Los pasos del procedimiento y criterio para el reclutamiento y selección de orientadores son:

- a). Aprobación por parte de los superiores.
- b). Selección de los miembros, que a su vez seleccionarán al personal en base a:

- Haber cumplido todos los requisitos necesarios.
- Conocer el criterio de la institución
- Conocer las necesidades del puesto.
- Involucración previa en los programas del centro.
- Conocimiento de las limitaciones.

c). Determinar los objetivos:

- ¿Qué queremos que la persona haga?
- ¿Cuál debe ser su experiencia?
- ¿Cúmple con los requisitos?
- ¿Tiene deseos de aprender?
- Habilidades de comunicación, técnicas, resolución de problemas, es decir, que sepa sobre su área.
- Características importantes del candidato.
- Curriculum.

d). Reclutamiento:

- Como conseguir a la persona
- Como contactarla
- Quien la contratará

e). Selección:

- Definición de las características conductuales deseadas:
  - . mental, física, profesional, personal y socialmente
  - . determinar las preguntas apropiadas para los finalistas
  - . resultados de la entrevista
- Examinar los datos relevantes
  - . verificar los datos hasta lo posible
  - . presentar los candidatos
  - . hacer cita con el candidato

En el apéndice dos se presenta un esquema de la información antes mencionada.

Diseño de Operaciones

Un centro de orientación psicológica debe contar con un presupuesto

to para el desarrollo de sus actividades, con el objeto de desempeñar adecuadamente sus funciones. Este objetivo se puede alcanzar mediante actividades inherentes al centro, que le proporcione una remuneración económica, o bien, mediante una cuota adicional a los estudiantes o - por medio de un presupuesto fijo que determinará el departamento administrativo de cada universidad.

### Ubicación Física

Es importante considerar la localización física que ocupa el centro en una universidad, factores como la lejanía o cercanía del centro de los lugares o edificios más concurridos de la universidad y el aspecto físico del centro afectarán el uso o desuso de los servicios que se prestan.

Oetting, Ivey y Weigel (1981) mencionan de que una consideración primordial de los estudios informales ha sido que la distribución de las facultades dentro del campus universitario tienen mucho que ver con la clientela que asiste al centro. Por lo tanto, todos los esfuerzos deben tratar de localizar el centro en un lugar accesible a todos los estudiantes. Muchos directores de centros concuerdan en que asociar las oficinas administrativas con las del centro no es ideal ya que los alumnos titubean y piensan que podrían tener problemas disciplinarios o académicos.



La ubicación de un edificio de alguna facultad es menos problemático aunque puede existir exceso de circulación y ruido y puede crear confusión. Los directores de los centros también han expresado ciertas reservas acerca de la cercanía del centro con departamentos psicológicos o educacionales. Esa ubicación podría incrementar la comunicación e identificarla a los miembros del centro con la facultad y parece ser que la asociación con la facultad de psicología puede crear una imagen que aleja a los alumnos o busquen ayuda en problemas de tipo más profundo o grave.

En la referencia antes mencionada se habla también de la importancia del planteamiento de los espacios, mencionan que la oficina de orientación psicológica debe tener en cuenta cuatro aspectos importantes: privacidad, tamaño, aislamiento y ventilación. En cuanto a la privacidad es esencial que la oficina donde se da la orientación, dé al cliente un sentimiento claro de que lo suyo es completamente respetado. Los directivos del centro deben tener oficinas privadas, se les debe poder llamar para servicios de emergencia, consultar a padres y ayudar a orientadores con problemas específicos. En cuanto al tamaño, se ve que este requisito pasa a un segundo plano cuando es alegre, luminosa y confortable, aunque se toma como requisito mínimo de tamaño el que sean de siete por ocho pies; este espacio no es grande pero es suficiente para la cabida de un escritorio, librero, mesa pequeña, y tres sillas confortables. Si el cuarto no tiene ventanas debe ser más grande.

En cuanto al aislamiento de sonidos se ve que es uno de los mayores problemas de las facilidades de los servicios de orientación. Deben utilizarse materiales tales como cortinas y alfombras que son aislantes de sonidos. En cuanto a la ventilación se ha visto que es un factor importante particularmente con estudiantes ansiosos.

Otro aspecto importante es el salón para orientación en grupos: y éste dependerá principalmente de las funciones que deba cumplir; en todos los centros aún en los más pequeños es recomendable que se tenga ventilación, mesa grande, varias sillas, y un closet con todo el material posible a utilizarse.

Dependiendo de los programas del centro se debe planear un lugar para aplicación y evaluación de pruebas individuales y grupales, secretarías, sala de espera, una biblioteca pequeña, un almacén y baño; todo lo anterior debe ser de acuerdo a las necesidades y posibilidades del centro en cuestión.

#### Servicios que se Prestan

La orientación psicológica es responsable de proveer servicios clínico - educativos a clientes que se encuentran en dificultades dentro del medio ambiente universitario o bien con dificultades personales

que hacen que su experiencia universitaria sea tensa. Gami, Gelwick, Lamb y otros en 1993, hablan de las funciones y roles de los servicios de orientación psicológica; dicen que las responsabilidades profesionales de los servicios de orientación incluyen:

- Proveer la más alta calidad de orientación grupal e individual y servicios de terapia a estudiantes que tienen dificultades psicológicas o conductuales.
- Proveer programas enfocados al desarrollo de necesidades de los estudiantes para maximizar su potencial beneficiándose del medio ambiente académico.
- Proveer servicios de asesoría a la comunidad universitaria en áreas emocionales, físicas e intelectuales.
- Proveer actividades de evaluación e investigación para determinar la eficacia de los servicios ofrecidos.

También hablar de los servicios como subdivididos en tres categorías, éstas son: servicios de desarrollo, prevención y remedio; servicios de asesoría y una tercera que sería la investigación

a). Servicios de desarrollo, prevención y remedio. El rol en este sentido es ayudar a los estudiantes en general a maximizar su potencialidad de crecimiento y obtener mayor beneficio de sus experiencias académicas. Los servicios de orientación promueven este crecimiento por medio de experiencias y metas positivas y realistas, una adecuada elección de ocupaciones, la habilidad de relacionarse significativamente con los otros y el encontrar una forma de vida adecuada y satisfactoria. Se debe identificar las habilidades que necesitan los individuos o aquellas que necesitará en un futuro y proveer los medios para su adquisición. Finalmente debe ayudar a los estudiantes a sobreponer problemas específicos personales y educacionales para remediar deficiencias en habilidades académicas. Para lograr la efectividad de estos tres servicios - propone actividades específicas:

- Orientación individual y psicoterapia, en áreas de problemas educacionales, vocacionales, maritales, familiares y sociales.
- Orientación grupal y terapia para ayudar a los clientes a establecer relaciones personales satisfactorias y ser más efectivo en áreas como relaciones interpersonales, habilidades de comunicación, toma de decisiones y el establecimiento de valores personales.

- Administración y uso de pruebas psicológicas para que el cliente se entienda y pueda tomar decisiones.
- Servicios específicos a minorías étnicas y culturales.

b). Servicios de asesoría, se refiere a una relación voluntaria entre un profesional y un individuo, grupo o campus en el cual el asesor provee ayuda al consultante o cliente a definir y resolver un problema específico o potencial con un cliente o un sistema.

c). Investigación; por medio de esto se busca ver la efectividad del centro en cuestión, la mayor responsabilidad consiste en el mantenimiento ético de estas prácticas, esto abarca tres aspectos:

- Revisión periódica de los servicios de orientación psicológica.
- Los servicios de orientación psicológica deben contribuir con estudios sobre las características de los problemas y el progreso de ellos a través de la investigación - orientación.
- Contribuir en alguna área de la psicología por medio de la investigación.

Una vez revisados los aspectos teóricos y realizadas las investigaciones que se han hecho al respecto de los diferentes aspectos que conforman un Centro de Orientación Psicológica, se expone una investigación de diferentes centros de este tipo, para así poder establecer una comparación y dar una conclusión de la relación existente entre lo teórico y lo práctico.

## CAPITULO IV

### CENTROS DE ORIENTACION PSICOLOGICA EN LA ACTUALIDAD

Muchas universidades han establecido en su plantel un centro de orientación psicológica con la finalidad de prestar servicios a los estudiantes. Por esta razón, se consideró importante establecer comunicación personal con Universidades Mexicanas que tuvieran este servicio, así como con Universidades de los Estados Unidos, las cuales fueron elegidas al azar, con el fin de recabar información sobre el funcionamiento de dichos centros.

#### México

Universidad Iberoamericana, México, D. F. El Centro de Orientación Psicológica de esta Universidad surgió dadas las necesidades de la comunidad universitaria, detectadas tanto por la directiva de la institución como por el departamento de psicología. El fin del centro es orientar a la comunidad respecto a problemas de índole situacional que les impiden tener un funcionamiento óptimo en diferentes áreas. Esto se lleva a cabo por medio de cinco programas los cuales a su vez contienen diferentes servicios, estos son:

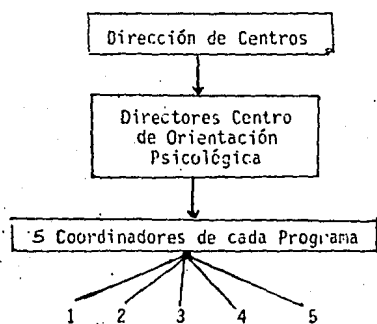
- Programa referido al personal universitario y a la comunidad externa del plantel.

- Programa de atención a alumnos donde se incluyen principalmente aspectos de hábitos de estudio, orientación vocacional (independiente de los ser vicios vocacionales para la admisión a la universidad), orientación laboral o hacia el trabajo - extra - escolar y desarrollo personal entre otras cosas.
- Programa referido hacia adolescentes, el cual es en su mayoría dirigido a la comunidad externa - que requiere de estos ser vicios, se ofrece orien tación vocacional, solución a problemas de tipo conductual, búsqueda de identidad ocupacional y talleres para elevación de autoestima.
- Programa referido a adultos y familias: los ser vicios en este programa varían de acuerdo a las necesidades presentadas.
- Programa referido a niños con problemas de apren dizaje, el cual varía dada la falta constante de personal capacitado.

Todos estos programas se hacen por medio de orientación grupal e individual, talleres grupales y terapia de aprendizaje dependiendo del caso.



Este centro cuenta con personal relacionado directamente con la psicología, son: 11 psicólogos recibidos y con posgrado, 2 pedagogos, 1 psiquiatra, 1 psicomeetra y 1 pasante de psicología, la orientación teórica de estos varía entre psicoanalistas, bicenergéticas, conductuales y cognoscitivistas. El organigrama general del centro es el siguiente:



El personal no es exclusivo de cada programa, sino que participan en varios según la especialidad.

La confidencialidad se considera básica, se fijan cuotas dependiendo de las características del solicitante.

El edificio o ubicación física del centro se encuentra junto con los demás centros de servicios que ofrece la universidad.

- Dentro de este apartado de México, cabe mencionar que existen otros Centros de Orientación Psicológica, pero por causas que no se conocen, no se permitió hacer una investigación de su funcionamiento.

### Estados Unidos

Collego of William & Mary, Virginia. - Los administradores de este colegio, reportan tener un Centro de Servicios Psicológicos (C.S.P.) - que ofrece asistencia profesional a aquellos estudiantes con problemas psicológicos, problemas de relaciones sociales y de entendimiento de uno mismo y de los demás. Estos servicios se ofrecen a los estudiantes a través de psicoterapia individual, psicoterapia grupal, pruebas de personalidad y de rendimiento. Los servicios se ofrecen a los estudiantes sin costo alguno. El personal del centro incluye tanto a hombres como a mujeres de medio tiempo o de tiempo completo, los cuales son psicólogos clínicos. Todos están entrenados y tienen gran experiencia en trabajar con los problemas de los estudiantes. Los miembros del personal, trabajan con los clientes, ya sea individual, grupal, de pareja o familiarmente, dependiendo de las necesidades de cada caso.

Afirman que la terapia es más efectiva cuando el cliente puede dirigirse honesta y directamente con el psicólogo y tiene confianza en la naturaleza confidencial de la relación. Para asegurar esto, no se

da ninguna información al exterior sobre el contacto del individuo con el centro, sólo se hará con el consentimiento escrito del cliente. De ninguna forma los resultados de la orientación o psicoterapia forman parte de sus calificaciones escolares y nunca se mandan reportes a los parientes, autoridades de la universidad o posibles patrones de empresas que lo solicite a menos que el cliente lo pida.

Los individuos deben de sentirse libres de consultar el centro al requerir ayuda profesional para orientarlos en sus problemas específicos, o problemas relacionados con sus actividades ó cursos, ya sea como maestros, cómo estudiantes.

El C.S.P. no es sólo para personas con problemas o dificultad de ajustes con la vida universitaria. Todos los estudiantes, incluyendo aquellos con alto rendimiento académico, encuentran frecuentemente beneficios en el uso de la orientación, como medio de incrementar y maximizar sus potencialidades.

Hay servicios que el centro no ofrece como son:

- Problemas médicos o prescripción de drogas.
- Aprobación de horarios de clases o ayuda en la selección de cursos y materias, estos servicios los brinda la consultoría de la facultad.

- Bolsa de trabajo, trabajos de medio tiempo o en el verano.
- Programas de remediación o corrección en lectura, matemáticas, redacción, inglés.
- Orientación vocacional.

Southern Illinois University at Carbondale.- El Centro de Orientación Psicológica en esta universidad ha existido desde hace 30 años. Su función es ayudar a los estudiantes a sacar mayor provecho de sus estudios por medio del conocimiento y resolución de sus problemas personales. Esto se hace a través de orientación grupal e individual, así como de "programas de alcance" o talleres. Este centro cuenta con profesionales en psicología y orientadores entrenados para ayudar a los estudiantes a descubrir formas de solucionar sus problemas. Los servicios son confidenciales y protegen la privacidad del cliente. Este servicio está abierto para los estudiantes, personal de la facultad, sus familias y sus esposas.

Los servicios que se ofrecen son:

- a). Orientación psicológica, ya sea individual, de pareja, familiar y de grupos, es totalmente confidencial. Puede involucrar una solución a corto plazo o una terapia más intensiva y larga. Definen la orientación psicológica "como el proceso de aprendizaje donde el orientador puede identificar las elecciones posibles y mejorar su toma de decisiones".

- b). Programas de desarrollo, son una serie de talleres, grupos, seminarios diseñados como programas preventivos de salud mental para incrementar habilidades, dar apoyo y solución de problemas académicos.

University of Oklahoma.- El Centro de Orientación Psicológica de esta universidad, presta servicios a los estudiantes, miembros de la facultad y personal de la universidad. Los servicios disponibles son:

- a). Orientación individual y grupal acerca de: ansiedad, toma de decisiones, depresión, soledad, identidad sexual, relaciones interpersonales, decisión de carrera, problemas académicos, plan de vida, abuso/dependencia de químicos y problemas de ajuste.
- b). Entrenamiento de habilidades y talleres de crecimiento personal como son: comunicación de la pareja, ansiedad a pruebas, manejo personal, comunicación personal, transición, y grupos de apoyo.

El centro también ofrece orientación para ayudar a las personas a escoger una carrera y las materias a cursar. Da también orientación a la comunidad universitaria servicios para mejorar las relaciones laborales, medio ambiente de trabajo, creación de grupos de trabajo. Se -

arreglan seminarios, encuentros para mejorar departamentos, oficinas y grupos en la facultad, personal y estudiantes en áreas como comunicación, identificación de áreas problema y desarrollo de carrera.

Bradley University, Illinois.- La orientación psicológica en esta universidad, los orientadores profesionales y personal de apoyo, ayudan a los estudiantes que tienen preocupaciones personales, interpersonales, vocacionales o de estudio. Los estudiantes aprenden a ser más asertivos, mejores en toma de decisiones, más relajados en exámenes y otras habilidades personales y de aprendizaje. Las visitas son confidenciales y los servicios son gratis. Las áreas en las que se dividen los servicios son:

- I. Intelectual/Académico.- Se tratan aspectos como: manejo de tiempo, ansiedad ante las pruebas, desarrollo de habilidades de concentración, aprendizaje, reducción de ansiedad al hablar en público.
- II. Valores/Creencias.- Solución de problemas, clarificación y resolución de problemas internos, desarrollo de una filosofía de vida.
- III. Vocacional/Planeación de Carrera.- Intereses ocupacionales, personales, habilidades y características personales, selección de recursos, desarrollo de metas a corto y largo plazo.

- IV. Interpersonal/Social.- Iniciación, mantenimiento, desarrollo y terminación de amistades, asertividad, desarrollo de habilidades de líder, resolución de problemas, sexualidad humana.
- V. Personal.- Elaboración de confianza y auto - imágen positiva, manejo de sentimientos y pensamientos, motivación y toma de decisiones; uso y abuso de drogas.
- VI. Físicos.- Problemas que interfieren con el buen mantenimiento de la salud, manejo de peso.

University of Southern Mississippi.- El laboratorio de orientación psicológica es un centro de entrenamiento que provee orientación y servicios psicológicos al público. Los servicios disponibles son: orientación individual, orientación familiar y marital, grupal, asesoría a niños. Los principales asuntos que se tratan son:

- Dificultades personales como depresión, ansiedad, inhabilidad en toma de decisiones.
- Falta de habilidades como asertividad y comunicación interpersonal.
- Exploración de carrera y orientación vocacional.
- Problemas de ajuste familiar y marital.

- Entrenamiento de habilidades a padres.
- Abuso de sustancias: alcohol, drogas, comida, cigarro.
- Salud: manejo de stress, entrenamiento de biofeedback, control de hábitos, quejas y adherencias a tratamientos médicos.
- Educación comunitaria: asesoría y talleres para profesionales, internos, para la prevención e intervención.
- Manejo psicoeducacional: tal como habilidades para estudiar, ansiedad a pruebas, manejo de conducta en clases.

Los orientadores del laboratorio de orientación psicológica, son miembros de la facultad y estudiantes graduados en el departamento de orientación psicológica u educación de orientadores.

University of California, Berkeley.- El centro de orientación psicológica provee tres programas principales al servicio de los estudiantes: orientación individual, orientación grupal y programas de alcance.

Realizaron un estudio sobre la utilización del centro por los estudiantes en 1978 e indicaron que el 24% había utilizado el centro. - Los resultados sobre la efectividad de los estudiantes que habían reci



bido orientación, en comparación con los que no lo habían recibido fueron reportados por Frank & Kirk (1975). Los primeros se graduaron con un promedio más alto (a partir del promedio al inicio) que los segundos. Estas diferencias no pudieron ser explicadas en términos de habilidades iniciales académicas, tipos de intereses o variables de algún tipo. El hecho de haber recibido orientación fue la única variable asociada con esta diferencia.

University of California, Davis.- El centro de orientación psicológica ofrece orientación profesional a través de servicios psicológicos. Los orientadores ayudan a los estudiantes con problemas personales, de relaciones interpersonales y aspectos que surgen de la elección de carrera o clarificación de metas individuales o grupales. Proponen que para lograr lo anterior es necesaria una atmósfera de comprensión y confidencialidad.

El centro ofrece orientación individual, y/o grupal, pruebas de orientación vocacional, pruebas de personalidad, información acerca de admisiones en los diferentes niveles profesionales. El centro ayuda también a aquellos alumnos que desean participar en diferentes programas educativos.

El centro está constituido por psicólogos y orientadores que dan servicio directamente a los estudiantes, el sistema de entrada de los

estudiantes es por entrada directa al centro o por citas realizadas telefónicamente.

El centro de orientación se subdivide en otros cuatro campos que se llaman "La Casa" (The House), el Programa de Oportunidad Educativa, el Programa de Acción Afirmativa del Estudiante (EOP/SAA) y el Programa de Enriquecimiento Especial (STEP).

La Casa es un centro que funciona las 24 horas. Estudiantes voluntarios son entrenados para dar orientación, apoyo, clarificación de dudas e información. También se ofrecen talleres y grupos de apoyo. Los servicios son confidenciales.

El EOP/SAA es una oficina importante del centro y cuya finalidad es asistir a los estudiantes con su ajuste académico, social y personal respecto de la universidad; recolectar y asimilar información acerca de las necesidades de los estudiantes. El EOP/SAA ofrece ayuda para problemas académicos. La tutoría es individual, con énfasis en los objetivos del curso que se está llevando. No obstante, también se trabaja en hábitos de estudio y tareas de aprendizaje. El personal de este programa está compuesto por estudiantes seleccionados cuidadosamente tanto por su conocimiento del contenido del curso como por su sensibilidad para las necesidades de los demás estudiantes.

El departamento STEP es un programa que se inicia en verano y continúa durante el primer año académico, dando trabajo preparatorio y desarrollo de tareas académicas. Ayuda a los alumnos en su adaptación a la vida universitaria.

Westfield State College, Massachusetts.- El personal del departamento de servicios psicológicos posee grados doctorales en orientación o en psicología clínica, se dedican solo a dar terapias dejando a un lado actividades de enseñanza. También cuentan con dos estudiantes de maestría por año, los cuales dan sesiones de orientación psicológica.

Los servicios son sin costo alguno, confidenciales y no existen preferencias a grupos, es para todos los estudiantes. Algunos de los servicios que prestan son terapia grupal, familiar, asesoría personal enfocándose principalmente en los aspectos emocionales de las necesidades de los estudiantes.

Su forma de distribución de información consiste en mandar una carta personal cada semestre a todos los estudiantes ofreciendo sus servicios y dando pláticas en las diferentes escuelas. Calculan que más de 3,000 estudiantes que hay, aproximadamente un 25% acude a este servicio y un 8% pasan a terapias más profundas.

University of Wisconsin Stout, Wisconsin.- El centro de orientación psicológica ofrece la oportunidad para hablar con un psicólogo - orientador cuando el estudiante presenta problemas en su desempeño como estudiante universitario, algunos de estos aspectos son: cambios en relaciones interpersonales, desarrollo de plan de carrera, conflictos con la autoridad, desarrollo inmaduro de la sexualidad, depresión, improvisación de tareas de aprendizaje y falta de amigos entre otras cosas.

Los servicios que se ofrecen son de diferentes tipos dependiendo de la personalidad del cliente y de su tipo de personalidad y dificultad. Algunos de estos servicios son: servicios de evaluación, donde el propósito es crear una mejor autoimagen, obtener crédito académico y lograr admisión en grados superiores. Otro servicio es el laboratorio de retroalimentación que es para solucionar tanto problemas emocionales como académicos, un programa para el desarrollo del "yo" para en contrar a las necesidades e intereses de cada persona.

El personal del centro está constituido por psicólogos de medio tiempo los cuales se dedican también a la enseñanza dentro de otras áreas. Este servicio es sin costo, confidencial y voluntario.

University of Iowa, Iowa.- Su centro fué establecido en 1947, principalmente para responder a las necesidades educacionales y vocacio

nales de los estudiantes, a través del tiempo han ocurrido cambios en los servicios que se ofrecen en base a los cambios en el medio universitario y las necesidades que de ahí surgen.

Actualmente el centro orienta a los estudiantes en aspectos personales, vocacionales y académicos, ayudándoles a clarificar y entender mejor sus sentimientos, valores y estilos de vida. Por este proceso - los estudiantes pueden responsabilizarse más de sus propias vidas y recoger con mayor efectividad sus metas.

El centro está compuesto por psicólogos entrenados profesionalmente y orientadores, los cuales poseen un doctorado en orientación psicológica y son miembros de la A P A. Todas las entrevistas son confidenciales, gratis, de carácter voluntario. El número de sesiones es determinado mutuamente por el estudiante y los miembros del personal, generalmente son de 6 a 10 sesiones, con 45 minutos de duración.

Algunos de los servicios que se prestan son: psicoterapia individual y/o de parejas, evaluación por medio de pruebas psicológicas, exploración de carreras, terapias específicas de manejo de ansiedad, programas de estudio y desempeño en relaciones interpersonales.

Texas A & M University, Texas. - Desde 1960 ha habido un centro de orientación psicológica que ayuda a los estudiantes con tareas de lectu

ra y estudio, en escoger grado académico para seleccionar un área de carrera. Este centro administra varios tipos de pruebas (individuales y grupales), realiza investigaciones y provee a los estudiantes de una biblioteca con información educacional y ocupacional. En 1974 se creó un segundo centro llamado "Servicio de Orientación Personal" para dar orientación personal - social, matrimonial y de pareja y la intervención de crisis/emergencia. El vicepresidente de servicios a los estudiantes interesó personalmente a los miembros del departamento administrativo de la universidad y se logró un financiamiento para este servicio.

Organizacionalmente, el director del centro se reporta con el vicepresidente de asuntos académicos y el director de los servicios personales de orientación reporta al vicepresidente de servicios a los estudiantes. En 1982 se unieron los dos departamentos formando lo que ahora es el "Servicio de Orientación Psicológica a los Estudiantes". Se considera dentro del área o división de servicios a estudiantes y no del área de asuntos académicos.

Los servicios que se prestan son los siguientes:

- a). Asistencia para tareas de estudio, resolución y efectiva de exámenes y manejo de tiempo.

- b). Planteamiento educacional, para escoger el grado académico y/o planear estudios de postgrado.
- c). Orientación psicológica de carrera: conocer cuáles son los intereses, habilidades, personalidad y valores individuales para lograr satisfacer los planes vocacionales.
- d). Orientación psicológica personal - social, hablar de sí mismo con respecto a los demás.
- e). Orientación psicológica matrimonial o de parejas.
- f). Orientación psicológica en sexualidad humana: provee a hombres y mujeres información y oportunidad de hablar acerca de la sexualidad y su desarrollo.
- g). Orientación psicológica ante crisis.
- h). Orientación psicológica grupal: es para favorecer el crecimiento personal, exploración de carrera y otros tópicos interesantes para los alumnos.
- i). Interpretación de pruebas de intereses, personalidad y habilidad con el fin de orientar en una carrera y en su desarrollo personal.
- j). Biblioteca y cassettes.
- k). Fuentes de referencia: los orientadores pueden referir a los estudiantes a otros servicios especializados.

Las citas pueden ser personales o por vía telefónica, acudiendo al edificio donde se encuentra localizado el centro.

Sólo se da asistencia a los estudiantes, ya que las normas disciplinarias y legales de la universidad no permiten asistir a miembros de las facultades. Las sesiones son limitadas en cuanto a duración, no dan psicoterapia intensiva o de largo término. Cada orientador respeta la confidencialidad de lo dicho por su clientes.

West Georgia College, Carrollton, Georgia:- El centro de desarrollo para el estudiante ofrece orientación psicológica individual y grupal con servicios educacionales, orientación psicológica personal y de carrera. Además este centro ofrece asesoría en el aprendizaje, orientación vocacional y problema de pareja.

También da orientación psicológica computarizada, esto es dos computadoras llamadas CASSI Y SIGI. CASSI ha sido diseñada para ayudar con la ejecución escolar demostrando en qué difieren los estudiantes ante una buena y mala ejecución y hablando acerca de técnicas de estudio que especialistas educacionales han encontrado que son más efectivas. Algunas de las lecciones que se ofrecen son: introducción a tareas de aprendizaje, motivación y necesidad de logro, administración del tiempo, la toma efectiva de notas, reducción de tensión provocada por exámenes. Se calcula para cada lección media hora y si se tienen



dudas se aclaran con el orientador encargado.

El sistema SIGI es un sistema diseñado para ayudar en la planeación de carrera. SIGI responde como un individuo y permite decidir en los valores más importantes, sugieren carreras que vayan de acuerdo con esos valores y compara carreras del mismo tipo o área. También da lineamientos para prepararse a entrar en diferentes carreras.

El personal del centro se compone de un psicólogo educacional con maestría y doctorado en orientación psicológica que es el director y 5 psicólogos graduados de diferentes áreas pero cursando algún tipo de grado mayor en orientación psicológica quienes se encargan de dar los servicios, un administrador y dos secretarías.

St. Lawrence University, Canton, New York.- El centro de servicios de orientación psicológica cuenta con un personal de diferentes orientaciones teóricas, que busca ayudar al estudiante a encontrar solución a la situación que le impide funcionar "normalmente".

Los servicios que se prestan pueden ser individuales o grupales. Algunos de estos son, relaciones interpersonales, planeación de carrera, grupos de apoyo a homosexuales, talleres de trabajo de orientación vocacional, casos de divorcio, dietas.

El departamento es independiente de las escuelas y de otras áreas de salud dentro de la universidad.

La confidencialidad se considera básica y los servicios son sin costo alguno.

State University of New York at Albany.- La estructura administrativa para el Centro de Servicios Psicológicos fué empezado en 1978; al principio tanto el departamento de orientación vocacional como el de desarrollo del estudiante tenían sus servicios por separado desde la dirección hasta la ubicación física del centro. La universidad deseó tener estos dos departamentos juntos, integrando los dos programas. Por esto los directores de ambos centros accedieron a que un mismo director se quedara a trabajar el tiempo completo en el nuevo centro y esto logró dar una imagen de mayor importancia a los servicios que se prestaban. Lo siguiente que hicieron fué contratar psicólogos que fueran familiares al ambiente universitario y que conocieran las bases de los dos programas.

La orientación teórica es variada, entre orientador cognoscitiva, racional - emotiva y conductual. También se formó un comité organizador, donde se encontraba el director del centro, los dos directores de las escuelas de educación, un miembro de la facultad, y una persona en cargada de la administración.

La manera de promover la asistencia de los estudiantes al centro es por medio de folletos de todo tipo y de avisos continuos en todos los edificios de la universidad. Los servicios que se ofrecen están dirigidos tanto para jóvenes como para los niños que presentan una variedad de problemas psicológicos. Sólo la gente que necesita de medicación previa no es aceptada. No se cuenta con un psiquiatra ya que se piensa que esto disminuiría la asistencia de personas con problemas menos severos. Si se presenta un caso de psiquiatría la universidad tiene doctores por fuera que los ayudan con estos casos. Las personas que prestan sus servicios están cursando el doctorado en Orientación - Psicológica y trabajan 20 horas a la semana.

Se pide una cuota a los estudiantes que hacen uso del centro y la razón principal para ello es que la universidad no cuenta con los medios necesarios para poder hacer de esto un servicio gratuito. La confidencialidad es básica y no puede romperse a menos que sea caso de - suicidio o de intento de lastimar a terceras personas.

Georgia State University, University Plaza Atlanta, Georgia.- Su objetivo primordial es dar servicios y programas para las necesidades personales y de desarrollo de los estudiantes. Además da servicios remediales para estudiantes en crisis; el programa está claramente orientado a dar servicios preventivos y de emergencia. El centro también - da asistencia a la facultad, administración y staff, en desarrollar - sus procesos de aprendizaje, por medio de cursos y/o asesoría personal.

Los servicios que se prestan y que a su vez luego se subdividen en diferentes áreas son: orientación psicológica, recursos de aprendizaje, investigación y evaluaciones personales, desarrollo de carrera, educación psicológica y práctica interna. Se enfatizan dos aspectos - que son la absoluta confidencialidad y el que no hay cuota, se da el servicio con presentar la credencial de la universidad.

Indiana State University: Terre Haute, Indiana.- El propósito del centro de orientación psicológica es dar soporte, ánimo y ayuda a los estudiantes en áreas tales como académica, vocacional, social y de crecimiento personal. Todos los programas ya sean remediales o de desarrollo persiguen este objetivo.

Los servicios que se prestan pueden ser individuales, de pareja - y/o grupales. Se ofrecen también talleres y seminarios de corto plazo. Los aspectos que se tratan son exploración de carrera, planteamiento de vida, entrenamiento conductual asertivo, ejercicios para la toma de decisiones, administración de la conducta de comer, comunicación en la - pareja, exploración del rol sexual, entrenamiento de relajación y consulta de una extensa biblioteca.

Aspectos de confidencialidad y de servicios gratuitos se consideran de importancia primordial.

The University of Kansas, Lawrence, Kansas.- El centro de orientación psicológica se estableció antes de 1945 por lo que el director dice no poder explicar cómo se fundó el centro. El staff está compuesto de un director, de cuatro doctores en psicología y un psicometrista, - estos dos últimos comparten un 50% de su tiempo con el departamento - académico de las escuelas de educación; cuentan también con tres secretarías.

Algunos de los servicios del centro son de tipo individual y otros grupales en aspectos tales como exploración de carrera, planeación y - toma de decisiones, sentimientos, relaciones interpersonales, hábitos de estudio y evaluaciones psicológicas.

La información debe considerarse como confidencial, la asistencia voluntaria y no es necesario ningún tipo de cuota.

### Resumen

Una vez realizada la revisión anterior se denota la importancia de la existencia de un centro de servicios psicológicos dentro de una universidad, ya que es en esta época, cuando los jóvenes se enfrentarán a una toma de decisiones sobre la mejor forma de vida que les ayude a desarrollar habilidades personales, sociales, y culturales en una forma más amplia de como lo habían estado haciendo.

El aumento en la población; a pesar de la disminución en el número de nacimientos, los cambios sociales, la mecanización del trabajo y de desarrollo tecnológico continuo, las condiciones internacionales inestables, las fluctuaciones económicas, cambios en los valores y en la moral y la estructura ocupacional alterada son algunos de los factores - que preocupan al joven que asiste a la universidad. Esto lleva al estudiante a estar preparado tanto física como intelectualmente para poder enfrentar con el cambio y la rapidez con que este se produce. Los adolescentes y jóvenes son testigos de los acelerados cambios que afectan sus oportunidades y alternativas, la comprensión de ellos mismos - y de la sociedad y su habilidad para tomar decisiones que resulten en estados de vida satisfactorios y con contribuciones a la cultura.

Existe una conciencia real para muchos individuos dentro de la - educación superior, estudiantes, administradores, miembros de facultades y personal universitario que deben tratar directamente con el impacto de estas condiciones. La indecisión ocupacional, los planes educacionales apropiados, el aumento en el divorcio y las dificultades en ajuste emocional que resultan en un rendimiento académico pobre y otras muchas manifestaciones son experiencia diaria de educadores y estudiantes.

Los problemas, presiones y ansiedades experimentadas por un gran número de estudiantes no debe sorprender si se consideran los problemas

que enfrentan los adultos no profesionistas en la lucha por superarse en los ámbitos ocupacionales.

Muchos de los estudiantes reflejan confusión e incertidumbre sobre su futuro, su vocación, su rol como ciudadanos y su rol como individuos en una sociedad caótica, es esta atmósfera de incertidumbre que lleva a los estudiantes a necesitar de servicios psicológicos de orientación. La necesidad de estos servicios entre los estudiantes universitarios es mayor que en otros segmentos de la población. Son un grupo selecto, pero la naturaleza de esa selección asegura que están dispuestos a una serie de conflictos intrapersonales, y socio - culturales. También, debido a sus experiencias y edad, son más flexibles y abiertos al cambio, y por lo tanto más sensibles a recibir la orientación. Su potencial como líderes también los hace un grupo de influencia en cualquier campo de la sociedad.

Los tipos de servicios que se prestan son variados e involucran una gama de actividades designadas para ayudar a los estudiantes a desarrollar sus potencialidades. Específicamente los centros proveen servicios de evaluación, de información de todo tipo, programas educacionales; de orientación psicológica, siendo ésta última la actividad fundamental; tradicionalmente los servicios se dividen en tres grandes áreas que son educacional, vocacional y personal - emocional - social. De acuerdo a Farnsworth (1966) la necesidad para servicios psicológicos

en estas áreas se observa en los datos descritos a continuación:

De cada 10,000 estudiantes universitarios:

1000	presentan conflictos emocionales diversos
300-400	presentan sentimientos de depresión severos
100-200	presentan apatía e inhabilidad de organizarse
20-50	presentan dificultad en el control de impulsos
15-20	requieren tratamiento en hospitales psiquiátricos
5-20	presentan intentos de suicidio
1-3	logran suicidarse

De acuerdo a la información obtenida de los Estados Unidos, respecto a sus universidades se puede observar que de acuerdo con las categorías mencionadas anteriormente, se pueden realizar diferentes subdivisiones y que la importancia que se le da a cada una de éstas varía de universidad en universidad, sin embargo existe mucha similitud en el tipo de servicios que prestan. (Apéndice 3 y 4).

Dentro del área vocacional donde entrarían las subdivisiones de:

1. Orientación vocacional,
2. Desarrollo de metas ocupacionales,
3. Evaluaciones de personalidad,



4. Rendimiento académico,
5. Orientación a paraprofesionales.

Se observa que las primeras cuatro tienen un alto porcentaje de ocurrencia mientras que la orientación a paraprofesionales se limita a unas cuantas universidades.

En el área educacional donde se prestan los servicios de: desarrollo de habilidades, hábitos de estudio, entrenamiento a padres, técnicas de lectura, matemáticas, escritura, concentración, oratoria y uso de biblioteca; las que más se imparten son las referentes a hábitos de estudio, las demás varían en importancia.

La tercera área personal - social - emocional, es la más amplia e incluye las siguientes categorías:

- problemas de adaptación
- ajuste familiar
- ajuste matrimonial y/o de parejas
- comunicación interpersonal
- relaciones sociales
- habilidades de liderazgo
- bisexualidad y homosexualidad
- sexualidad humana
- abuso de sustancias:
  - . cigarro

- . alcohol
- . drogas
- . comida
- dificultad en el manejo de:
  - . stress
  - . crisis
  - . autoimágen y crecimiento personal
  - . soledad
  - . toma de decisiones
  - . ansiedad
  - . conducta en el salón de clases
  - . impulsos
  - . depresión
  - . asertividad
  - . tiempo
  - . sueño
  - . embarazo.

Las más frecuentes y en las que se encuentra mayor similitud entre las universidades son: para problemas de adaptación; ajuste matrimonial y/o de parejas, comunicación interpersonal, relaciones sociales; en cuanto al abuso de sustancias la que más se da es de comida; dificultad en el manejo de stress, autoimágen y crecimiento personal, soledad, depresión, ansiedad, toma de decisiones, y asertividad. Las demás categorías son más específicas de cada universidad.

Por la delicadeza e importancia que para los alumnos reviste tratar estos problemas con una persona ajena, el personal que brinda estos servicios deben ser profesionales entrenados en esta especialidad, es decir, la orientación psicológica, así como ser personas sensitivas y profundamente humanistas. El entrenamiento en estas áreas es absolutamente esencial si la universidad está comprometida con los estudiantes para proveer servicios de buena calidad a los estudiantes.

La orientación psicológica necesaria en la actualidad, se remonta tan sólo a un par de décadas. Al principio estaba fuertemente vinculada con la orientación vocacional; la cual se dedicaba a brindar a los estudiantes orientación sobre la carrera a elegir o el trabajo adecuado según las habilidades individuales. Sin embargo, la orientación psicológica se interesa por el individuo como un todo, todos los aspectos de su vida y la interrelación del individuo y la sociedad. Debido a la relativa novedad de la orientación psicológica, se ha observado la necesidad de educar al público sobre los servicios que se prestan para evitar los estereotipos que rodean la orientación psicológica.

Como se mencionó anteriormente, el propósito de la orientación psicológica es ayudar a un individuo con problemas a resolverlos o aminorarlos con el máximo nivel de control. El proceso de orientación psicológica está compuesto por trabajadores profesionales, los cuales se encargan de brindar a los estudiantes atención a problemas de relaciones sociales, interpersonales, de rendimiento académico por medio de terapia

individual, grupal, talleres y conferencias.

Existen algunos principios básicos de la orientación psicológica. Es importante mencionar que el tipo de relación que se establezca entre el orientador y el cliente es la clave para lograr el éxito de la orientación psicológica.

Otro factor importante, que no se debe olvidar es la confidencialidad y privacia de la orientación psicológica, aunque existen algunos parámetros en que ésta puede ser violada. Por ejemplo, cuando pelagra la vida del cliente o de alguna otra persona, consentimiento del cliente, traspaso del cliente a otra agencia. No se debe olvidar que la orientación psicológica es voluntaria, es el cliente el que busca la orientación y la ayuda, ésta nunca debe imponerse, así como el cliente es li-bre de terminar la orientación psicológica cuando desee.

Los servicios que se prestan en los Centros de Orientación Psicológica son muy variados, sin embargo, el común denominador de estos servicios es el interés primordial por comprender al hombre con sus debilidades, conflictos y defectos. Sin embargo, la información recolectada muestra una gran variedad de servicios pero, algunos de estos son muy -específicos de cada universidad por lo que no serían aplicables.

Se puede observar que los servicios que se prestan tanto a nivel individual como grupal son similares, sin embargo, hay diferencias sus-

tanciales en el grado de privacidad, confidencialidad e intimidad de la relación terapéutica que se alcanza en la orientación psicológica individual.

Se mencionó anteriormente algunos de los cambios que actualmente - están experimentando los estudiantes, muchos de estos cambios ajenos a su control. Algunos estudiantes reflejan confusión e incertidumbre sobre su futuro, su vocación, su rol como ciudadanos y como individuos de una sociedad caótica; es esta atmósfera de incertidumbre que lleva a los estudiantes a necesitar servicios psicológicos.

Un Centro de Orientación Psicológica debe contar con varias áreas de trabajo, entre ellas: vocacional, educacional, personal - social - emocional y ayuda en el manejo de algunos problemas. Siendo más explícitos, se sugieren los siguientes servicios.

En el área de orientación vocacional (si la universidad no cuenta con esta área) orientación "estudios" vocacionales, desarrollo de metas ocupacionales, evaluaciones de personalidad y de rendimiento académico. El área educacional brindaría los servicios de desarrollo de habilidades, hábitos de estudio, entrenamiento a padres, técnicas de lectura, matemáticas y concentración.

El área personal - social - emocional es la más amplia e incluye -

tres categorías iniciales: problemas de adaptación que involucraría ajuste familiar, matrimonial y/o de parejas, comunicación interpersonal, relaciones sociales, sexualidad humana. La segunda categoría es abuso de sustancias, ya sean alcohol, cigarro, drogas y comida. La tercera categoría es ayuda en el manejo de stress, auto - imagen y crecimiento personal, soledad, depresión, ansiedad, toma de decisiones y asertividad.

La ubicación física que ocupa el Centro dentro de una universidad es de suma importancia. Como se mencionó anteriormente factores como la lejanía o cercanía del centro de los lugares o edificios más concurridos afectarán el uso o desuso de los servicios que se prestan. Al diseñar el Centro existen 4 aspectos importantes a considerar para alcanzar la optimización de los servicios, estos son privacidad, tamaño, aislamiento y ventilación.

El orientador debe ser psicólogo y practicante de la especialidad, debe considerar que su trabajo es con clientes de rango "normal". Es importante tomar este aspecto en cuenta ya que el giro que tome la orientación depende de las percepciones iniciales del orientador sobre el cliente. Se sugieren algunas características del orientador que son más bien subjetivas y que podrán ser evaluadas únicamente en los parámetros establecidos por cada universidad. El orientador debe estar bien preparado en ciencias conductuales y tener las habilidades en comunicación -

que le permitan ayudar al cliente a identificar, explorar y discutir las diferentes opiniones que se le presentan. Es también esencial que el orientador tenga explícitamente definida una teoría de orientación y filosofía de vida. Algunas de las características más significativas del orientador son las que menciona Corey (1975), éstas son: buena voluntad, habilidad para hacerse presentes para otros, reconocimiento y aceptación, deseo de tomar riesgos, aprecio y respeto personal, deseo de servir como modelos a sus clientes, orientación al crecimiento. El orientador no debe olvidar que se compromete a una continua búsqueda de autenticidad, apreciando sus limitaciones, fuerzas, elementos y vulnerabilidad para facilitar un entendimiento con los clientes.

Los roles y funciones del orientador varían de acuerdo a diferentes orientaciones teóricas. Debido al proceso de orientación psicológica en sí y a sus características intrínsecas se observa que las orientaciones teóricas más factibles a utilizar para alcanzar la meta son: la existencial - humanística, el conductual y el racional - emotivo, son orientaciones que buscan ayuda al hombre y sus técnicas son cortas. Los problemas que presentan los estudiantes en orientación psicológica, como ya se dijo son situacionales y necesitan generalmente una rápida solución, que otras terapias con técnicas más prolongadas no podrían solucionar.

El rol que asume el orientador existencial humanista es el de tratar de entender al cliente como un ser y como un ser de la relación mun

do, se enfoca a establecer relaciones más humanas. El orientador conductual debe asumir un rol activo, directivo y debe descubrir soluciones a los problemas humanos. Dar procedimientos que permitan al cliente expresar o realizar nuevas conductas adaptativas. El orientador racional - emotivo busca ayudar al cliente a liberarse de ideas ilógicas y aprender a sustituir ideas lógicas en su lugar, es un proceso educativo y la tarea principal del orientador es enseñar al cliente formas de un entendimiento propio.

Parece ser que el rol sexual del orientador y las percepciones de los clientes son factores importantes para la resolución de la orientación psicológica. Los resultados de las investigaciones al respecto son contradictorias por lo que se sugiere que existan orientadores de ambos sexos y que este factor se tome en cuenta, como posible agente de influencia en el proceso de orientación, dejando que el cliente sea quien escoja.

Un aspecto importante que ayudará al proceso de orientación psicológica es la personalidad del cliente. La disposición de éste para continuar el proceso, la tolerancia a la frustración y la paciencia, son factores que permitirán que la orientación psicológica cumpla con sus funciones lo más fácilmente posible para bienestar del cliente.



En cuanto al proceso orientador - cliente cabe mencionar que desde el punto de vista existencial - humanista, el énfasis está en el encuentro hombre - hombre. El contenido de las sesiones se basa en las experiencias del cliente y de ahí se parte, no es necesario seguir una serie de pasos o técnicas. El punto de vista racional emotivo enfatiza - la importancia de un buen "rapport" entre el cliente y el orientador. - Se enfatiza la importancia del orientador como modelo de los clientes - mostrando siempre tolerancias y aceptación incondicional como ser humano.

El enfoque conductual se basa en el entendimiento y comprensión de que todo es solucionable por medio de un reaprendizaje y por tanto trabajar en esto.

Si se toma un caso potencial de un estudiante, por ejemplo: ansiedad a los exámenes, se observará que:

Desde el punto de vista existencial - humanista, el orientador debe realizar las preguntas existenciales, encontrarle un sentido a su ansiedad, trataría el tema de la seguridad, responsabilidad y la lucha interna por la superación. Todo con el fin de lograr que el cliente acepte sus percepciones, sea activo en el proceso y sepa cuáles son las razones de su ansiedad.

Este mismo caso desde el punto de vista conductual, utilizaría algunas de las técnicas que pueden ser empleadas sistemáticamente y evaluar sus resultados. Podría utilizar la modificación conductual para alcanzar un cambio en su vida, extinguir la conducta no deseada y alcanzar la deseada. También la desensibilización sistemática donde el cliente aprende a relajarse ante la situación angustiosa y una vez logrado esto puede acercarse poco a poco a la situación específica.

El punto de vista racional - emotivo buscaría reeducar al cliente para sustituir la conducta no deseada por una conducta adaptativa. El cliente aprende a aplicar el pensamiento lógico a la solución de su problema. Se busca cambiar patrones de pensamiento y emoción adquiridos con anterioridad, es decir, se aprende a ver otros aspectos del problema.

Debido a la importancia de la orientación psicológica en la actualidad, es de suma importancia que este servicio se brinde dentro de las universidades. La función preventiva a largo plazo sería beneficiosa para la sociedad donde se desarrollarán estos estudiantes, futuros profesionistas.

## C A P I T U L O V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una vez destacada la importancia de brindar servicios de orientación psicológica dentro de las universidades, se procederá a describir el modelo que se considera óptimo para el adecuado funcionamiento de un nuevo centro, donde se planteará desde el punto de vista administrativo cuáles son los lineamientos base, los cuales se relacionan íntimamente con los aspectos psicológicos anteriormente expuestos, y que se refieren a características entre ellos y a las orientaciones teóricas más adecuadas a la orientación psicológica.

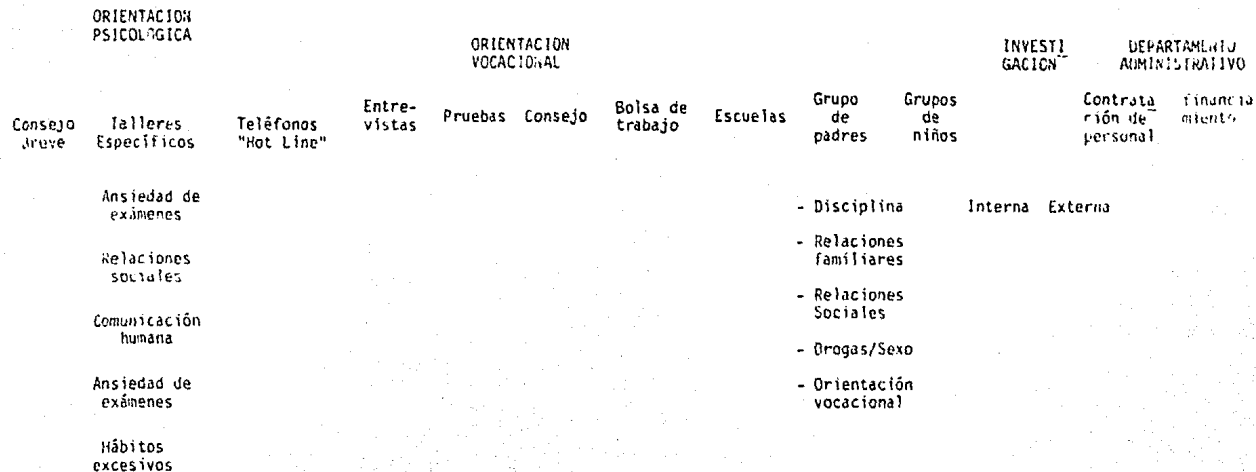
El área administrativa tiene una función muy importante dentro de las operaciones del centro. Esta área se encarga de regular las actividades, satisfacer las necesidades económicas e incrementar los servicios que se prestan, optimizando el presupuesto y el flujo de operaciones.

Para alcanzar este objetivo, es necesario plantear un organigrama y realizar una adecuada descripción de puestos. El organigrama que se plantea es el siguiente: (figura 1).

# ORGANIGRAMA SUGERIDO

(FIGURA 1)

## DIRECCION GENERAL DEL CENTRO DE ORIENTACION



En éste se observa que a la cabeza del Centro está el Director del mismo. De acuerdo al autor Reyes Ponce (1966), sobre la elaboración de una descripción de puestos, hay que considerar la descripción del puesto, los alcances del puesto y los requerimientos de conocimientos y habilidades. Dado lo cual, el director del centro, miembro importante e indispensable, debe administrar y coordinar el Centro y las actividades relacionadas con la orientación. Desarrolla e implementa las políticas y filosofías de la orientación. Debe coordinar y evaluar al personal de su Centro, preparación y administración del presupuesto. El director del Centro deberá, preferentemente, tener doctorado o maestría en orientación psicológica, psicología clínica o educativa y tener experiencia como miembro del personal universitario o administrador en una universidad o centro de servicios.

Los demás miembros del personal, especialmente los orientadores deben tener maestría o conocimientos relevantes a la orientación psicológica, así como presentar experiencia supervisada en orientación, entrenamiento en evaluación psicológica, personalidad y desarrollo, así como atributos personales que faciliten las relaciones interpersonales.

El llamado personal de apoyo, son aquellos empleados técnicos, deben ser seleccionados con atención ya que muchos de ellos serán la primera impresión de los alumnos al acercarse al Centro.

Los empleados dependientes del director del área administrativa, se encargarán de las funciones y requerimientos administrativos del Centro, además se encargarán de la selección del personal. Este trabajo debe ser cuidadoso ya que los orientadores, antes de ser incorporados al sistema deben haber cumplido los requisitos necesarios, pertenecer o estar de acuerdo con las filosofías del centro, conocer los criterios y limitaciones de la institución y cumplir con los conocimientos y habilidades que se requieran para el desempeño de su labor.

Se propone un área específica para la investigación con el fin de que en su aspecto interno, se vea cuánta gente solicita servicio y por qué, se evalúa en talleres y cursos constantemente de forma que los servicios que brinde el centro sean de la mejor calidad y finalmente dar asesoría al personal que presta sus servicios. En su aspecto externo, la investigación podría por medio de publicaciones contribuir al campo de la orientación psicológica.

El administrador deberá encargarse también de optimizar el presupuesto con el fin de maximizar las funciones y servicios del Centro. Quizá sea necesario cobrar cuotas a los alumnos, dependiendo de los servicios a los que acudan y de sus posibilidades económicas. Dadas las características de personalidad de la población mexicana, se considera que los estudiantes sentirán una mayor responsabilidad y cercanía con el Centro si pueden observar que cooperan con éste de alguna forma, por

lo que es posible que una cuota aumente la motivación, responsabilidad y entrega del alumnado a los servicios del Centro. Dos formas alternas - para la solución económica sería por un lado cobrar cuotas en los cursos de extensión y asesoría y así generar dinero desde dentro del centro, - por otro lado podría proponerse a la dirección general de la universidad un aumento leve en las colegiaturas que fuese destinado al Centro de - - Orientación Psicológica.

En cuanto a la ubicación física del Centro, es importante considerar factores como cercanía o lejanía de éste a centros de reunión de los estudiantes o algunas facultades o centros administrativos con los que - los estudiantes se puedan sentir identificados negativamente. Como podrían ser por ejemplo la dirección académica, la escuela de psicología o la cafetería.

Se menciona también factores como la privacidad, tamaño, aislamiento y ventilación. La privacidad es un factor de suma importancia, ya que protege al alumno y asegura a éste que la confidencialidad no será violada. El tamaño, aunque no se especifica, debe ser suficientemente amplio para crear un ambiente agradable y confortable. Si el cuarto no tiene ventanas, tendrá que ser más amplio. Se debe planear un lugar para la orientación grupal, así como la aplicación de pruebas individuales y grupales.

En cuanto a los servicios que se prestan a los estudiantes, se ha citado que los Centros de Orientación Psicológica deben proveer una alta calidad de orientación grupal e individual, siguiendo los estándares éticos de la profesión y la moral de la institución a la que pertenece. Provee también, programas enfocados al desarrollo de necesidades de los estudiantes para maximizar su potencial. Proveer servicios de asesoría a la comunidad universitaria, así como evaluación e investigación constante sobre las necesidades e intereses de los estudiantes.

Con el fin de corroborar los resultados anteriores y de sugerir servicios que realmente sean necesarios (tabla 1), se realizó una detección informal de necesidades acerca de los servicios que podría brindar un centro de este tipo. Las encuestas (Apendice 5) (n=100) se repartieron a alumnos de la Universidad Anáhuac escogidos al azar. Los resultados se manejan a nivel de porcentajes y se encontró lo siguiente:



TABLA 1

PORCENTAJE DE ALUMNOS QUE INDICAN ESTAR DE ACUERDO EN QUE SE  
BRINDE ESE SERVICIO

	Respuestas/100
- Orientación para dejar de abusar de:	
Drogas	44
Alcohol	61
Cigarros	77
Comida	32
- Entrenamiento en el manejo de:	
Stress	63
Depresión	47
Ansiedad a los exámenes	70
Problemas de ajuste con pareja	30
Ansiedad en relaciones sociales	42
Ansiedad en relaciones familiares	52
- Ayuda en el manejo de:	
Homosexualidad	33
Relaciones heterosexuales	39
Relaciones matrimoniales	40
Relaciones familiares	38
Dificultades personales	70
- Seminarios y talleres en:	
Ansiedad a los exámenes	53
Dificultad con matemáticas	47
Mejoramiento de habilidades	44
Mejoramiento de lectura	

Los servicios que parecerían ser más solicitados son: Orientación para dejar de abusar de el cigarro, Entrenamiento en el manejo de ansiedad en los exámenes y ayuda en el manejo de dificultades personales. En un nivel de interés medio se encontró orientación para dejar de abusar de drogas y alcohol, Entrenamiento en el manejo de stress y depresión, así como de ansiedad de relaciones sociales y familiares y Seminarios y talleres sobre el manejo de ansiedad en exámenes, dificultad con las matemáticas y cómo mejorar las habilidades de lectura. Finalmente los servicios que parecen ser menos solicitados son: Orientación para dejar de abusar de la comida, entrenamiento en el manejo de problemas de ajuste con la pareja y finalmente ayuda en el manejo de homosexualidad, relaciones heterosexuales y relaciones matrimoniales.

A P E N D I C E 5ENCUESTA

Estamos elaborando una investigación con el fin de crear un Centro de Orientación Psicológica, en el cual se busca prestar a los estudiantes una serie de servicios. A continuación se presentan algunos de estos, - por favor indica con una paloma aquellos servicios que para tí serían - útiles o aquéllos que utilizarías en caso necesario.

## - Orientación para dejar de abusar de:

 drogas cigarros alcohol comida

## - Entrenamiento en el manejo de:

 stress depresión ansiedad a los exámenes problemas de ajuste con tu pareja ansiedad en relaciones sociales ansiedad en relaciones familiares o alguna dificultad en esta área

## - Ayuda en el manejo de:

 homosexualidad

\_\_\_\_\_ relaciones heterosexuales

\_\_\_\_\_ relaciones matrimoniales

\_\_\_\_\_ relaciones familiares

\_\_\_\_\_ dificultades personales

-- Seminarios y talleres sobre:

\_\_\_\_\_ ansiedad a los exámenes

\_\_\_\_\_ dificultad con las matemáticas

\_\_\_\_\_ como mejorar las habilidades de lectura

B I B L I O G R A F I A

- Aniskiewicz, Albert S. Symptom characteristics of counseling center and mental health service clients. Journal of Counseling Psychology. 26 (4), pp. 355-358, 1979.
- Austin, David M. The politics and Organization of Services: Consolidation and Integration. Public Welfare, Summer 1978.
- Bandura, A. Principles of Behavior modificaci3n. New York Holt, Rinehart y Winston, 1969.
- Blackham, Garth J. Counseling: Theory, process and practice. California: Wadsworth Publishing Co., 1977.
- Borrego, Richard, Ch3vez, Ernest L., Titley, Robert W. Effect of counselor technique con Mexican - American and Anglo-American self-disclosure and Counselor Perception. Journal of Counseling Psychology. 29 (5), 538-541, 1982.
- Bosmajian Jr., Perry & Wattson, Robert. A controlled study of variables related to Counselor Center Use Journal of Counseling Psychology. 27 (5). 510-519, 1980
- Brammer Lawrence & Shostrom; Therapeutic Psychology. New Jersey: Prentice Hall, 1963.

- Bruch, Monroe A. Client fear of negative evaluation and type of counselor response style. Journal of Counseling Psychology. 26 (1), 1979
- Carney, Clarke & Savitz, Coral. Student and faculty perceptions of student needs and the services of a - - - - Counseling Center: Differences that make a - - difference. Journal of Counseling Psychology. 27 (6), 597-604, 1980
- Carney, Clarke & Savits, Coral & Weiscott, Gerald. Student's evaluations of a University Counseling Center and their intentions to use it's program's. - Journal of Counseling Psychology. 26 (3), -- 242-249, 1979.
- Cohen, Jo Ann. Effects of counselor sex and sex role and client's sex on clients perceptions and self disclosure in a counseling analogue study. Journal of - - Counseling Psychology. 26 (5), 437-443, 1979.
- Corey, Q. Theory and practice of counseling and psychotherapy California.: Brooks/cole, 1977.
- Corey, Sneider, & Callanan. Professional and ethical Issues in Counseling and psychotherapy. California: Brooks/cole, 1979.

- Cowan, Margie & Caldwell, Stephan. Agency sample and community population expectancies: age, sex, problem, - client-therapist characteristics. Journal of Community Psychology. 2 (3), 289-293, 1974.
- De Blassie, Richard. Counseling with american, mexican youth. Texas: Learning Concepts, Inc., 1976.
- De Forest, Connie & Stone, Gerald. Effects of sex and intimacy level on self-disclosure. Journal of Counseling Psychology. 27 (1), 93-96, 1980.
- Donnan, Hugh & Mitchell, Henry. Preferences for older versus younger counselors among a group of elderly persons. Journal of Counseling Psychology. 26 (6). 514-18, 1979.
- Elliot, Robert..How clients perceive helper behaviors. Journal of Counseling Psychology. 26 (4), 285, 294, 1979
- Epperson, Douglas L. Counselor gender and early premature terminations for counseling: a replication and extension Journal of Counseling Psychology. 28 (4), 349,356, 1981.
- Feingold, Norman S. Perspective of Counseling in the u.s. Past, present and future. counselor's Information Service 32 (3) 1-16, 1977.

- Frankl, V. The will to meaning: Foundations and applications of logotherapy New York: New American library 1969.
- Frey, D.H., Raming, H.E. A taxonomy of consulting goals and methods. Personnel and Guidance Journal. 58, 23-26, 1979.
- Fry, P.S., Charron, P.A. Effects of Cognitive style and counselor-client compatibility on client's growth. Journal of Counseling Psychology. 27 (6), 529-538 1980.
- Garni, Gelwich, Lamb. special Feature, The personnel and guidance Journal. 116-121, 1982.
- Glasser, W. Reality Therapy. New York: Harper & Row, 1965
- Goldschmitt. M., Tipton, Robert, Wiggins, Professional identity of counseling psychologists. Journal of Counseling Psychology. 28 (2), 158-167, 1981
- Goldstein. A., Behavior Therapy Corsini (Ed.) Peacock, 1973
- Greenberg L., Hignis, H. Effects of two-chair dialogue and focusing on conflict resolution. Journal of Counseling Psychology. 27 (3), 221-224, 1980.
- Greenberg, L., Webster, Michael. Resolving decisional conflict by Gestalt two-chair dialogue: relating process to outcome. Journal of Counseling Psychology. 29 (5), 468-477, 1982.



- Hackney, H., Rye, Sh. Counseling strategies and objectives. New Jersey: Prentice Hall, Inc. 1973.
- Hahn, H., Maclean, M. Counseling Psychology. Mc.Graw Hill, 1985
- Handley, Patrick. Relationship between Supervisors and Trainees Cognitive Style and the supervision Process. Journal of Counseling Psychology. 29 (5), 508-515 1982.
- Hellbrun, Alfred. Tolerance for ambiguity in female clients. A further test of the catharsis model for predicting early counseling dropout. Journal of Counseling Psychology. 29 (6), 567-571, 1982.
- Henggeler, S., Sallis, James F., Cooper, Peter. Comparison of University mental health needs priorities - identified by professionals and students. Journal of Counseling Psychology. 27 (2), 217-219, 1980.
- Highlen, P., Johnston, B. Effects of situational variables on affective self-disclosure with acquaintances. Journal of Counseling Psychology. 26 (3) 255-258, 1979.
- Highlen, P., Russel, B. Effects of counselor gender and counselor and client sex role on female's counselor preference. Journal of Counseling Psychology. 27 (2), 157-165, 1980.

- Hill, C., Thames, T., Rardin, D. Comparison of Rogers, Ferls, and Ellis on the Hill Counselor Verbal Response Category System: Journal of Counseling Psychology. 26 (3), 196-203, 1979.
- Hirsch Ph., Stone, G. Attitudes and behavior in counseling skill development. Journal of Counseling Psychology. 29 (5), 516,522, 1982.
- Habble, M., Noble, F., Robinson, S. The effect of counselor touch in an initial Counseling Session. Journal of Counseling Psychology. 28 (6), 533-535, 1981.
- Jones, Arthur. Principles of Guidance. New York: Mc Graw Hill 1963.
- Ka-Wai Yuen, R., Tinsley, H. international and american student's expectatives about counseling. Journal of Counseling Psychology. 28 (1), 66-69, 1981
- L'Abale, Luciano. Classification of Counseling and therapy theorists methods and processes and goals: The E-R-A model: Personnel and Guidance Journal. 59 (5), 263-268, 1981.
- Lecomte, C., Bernstein, B., Dumont, F. Counseling interactions a function of spactial-environmental condilions. Journal of Counseling Psychology. 28 (6), 536-539, 1981.

- Leonards, J. Corporate Psychology: An Answer to occupational mental health. Personnel and Guidance Journal. 60 (1), 47-52, 1981
- Maples, H., Downing, J. School counselor selection: a sistematic approach. Personnel and Guidance Journal. 60 (2), 1981.
- Masling, J., Shiffner, J., Shenfeld, M. Client perception of the counselor and orality. Journal of Counseling Psychology. 27 (3), 294-298, 1980
- McCarthy, P. Dfferential effects of self-disclosure versus self-involving counselor statements across counselor gender pairs. Journal of Counseling Psychology. 26 (6), 538-541, 1979.
- Meard, N., Pepinsky, H., Shannon, J., Murray, A. Semantic communication and expectations for counseling. Journal of Counseling Psychology. 28 (2), 110-118, 1981.
- Mezydlo, L., Betz, N. Perceptions of ideal sex roles as a function of sex and feminist orientation. Journal of Counseling Psychology. 27 (3), 232-235, 1980.
- Mintzer, E., Halpern, J. Effect of sex therapist and client on therapist attitudes toward assertiveness problems. Journal of Counseling Psychology. 36 (3) 704-708, 1980.

- Oetting E. R., Ivey A.F., Worgel R.G. The College and University Counseling Centers. Student Personnel Series. American College Personnel Association. 11, 26-29, 1981.
- Parish, T., Kappes, B. Affective implications of seeking psychological counseling. Journal Of Counseling Psychology. 26 (2), 164-165, 1979.
- Patterson, C.H. The Counselor in the Schools: Selected Readings. New York: McGraw-Hill, 1967.
- Peterson, Gall & Bradley, R. Counselor orientation and theoretical attitudes toward counseling: Historical perspective. Journal of Counseling Psychology. 27 (6), 554-560, 1980.
- Reyes Ponce, A. El análisis de puestos. México: Ed. Lumusa, 1965
- Shulman, S., Betz, N. An investigation of the effects of client sex on presenting problem in referral from intake. Journal of Counseling Psychology. 26 (3), 140-145-, 1979.
- Siegel, J. Effects of objective evidence of expertness, nonverbal behavior, and subject sex client perceived expertness. Journal of Counseling Psychology. 27 (2), 117-121, 1980

- Simon, R., Wachowack, D. Psychologists in College Counseling Centers: a survey of directors.  
Professional Psychology. 11 (4), 643-647, 1980.
- Sobel, H., O'Brien, B. Expectations for counseling success.  
Journal of Counseling Psychology. 26 (5).
- Strohmer, D., Haase, R., Biggs, D., Keller, K. Process models of Counselor Judgement.  
Journal of Counseling Psychology. 29 (6),  
597-606, 1982.
- Stokes, J., Fuehrer, A., Childs, L. Gender differences in self-disclosure to various target persons.  
Journal of Counseling Psychology. 27 (2),  
192-196, 1980.
- Tinsley, H., St. Aubin, T., Brown, M. College student's help seeking preferences. Journal of Counseling Psychology. 29 (5), 523-533, 1982.
- Yul Lee, D., Hallverg, E., Jones, L., Haase, R. Effects of counselor gender on perceived credibility.  
Journal of Counseling Psychology. 27 (1), 71-75,  
1980.

APPENDICE 1ETHICAL PRINCIPLES OF PSYCHOLOGISTSPREAMBLE

Psychologists respect the dignity and worth of the individual and strive for the preservation and protection of fundamental human rights. They are committed to increasing knowledge of human behavior and of people's understanding of themselves and others and to the utilization of such knowledge for the promotion of human welfare. While pursuing these objectives, they make every effort to protect the welfare of those who seek their services and of the research participants that may be the object of study. They use their skills only for purposes consistent with these values and do not knowingly permit their misuse by others. While demanding for themselves freedom of inquiry and communication, psychologists accept the responsibility this freedom requires: competence, objectivity in the application of skills, and concern for the best interests of clients, colleagues, students, research participants, and society. In the pursuit of these ideals psychologists subscribe to principles in the following areas: 1. Responsibility. 2. Competence. 3. Moral and Legal Standards. 4. Public Statements. 5. Confidentiality. 6. Welfare of the Consumer. 7. Professional Relationships. 8. Assessment Techniques. 9. Research With Human Participants, and 10. Care and Use of Animals.

Acceptance of membership in the American Psychological Association commits the member to adherence to these principles.

Psychologists cooperate with duly constituted committees of the American Psychological Association, in particular, the Committee on Scientific and Professional Ethics and Conduct, by responding to inquiries promptly and completely. Members also respond promptly and completely to inquiries from duly constituted state association ethics committees and professional standards review committees.

## P R I N C I P L E 1

### RESPONSIBILITY

In providing services, psychologists maintain the highest standards of their profession. They accept responsibility for the consequences of their acts and make every effort to ensure that their services are used appropriately.

a. As scientists, psychologists accept responsibility for the selection of their research topics and the methods used in investigation, analysis, and reporting. They plan their research in way to minimize the possibility that their findings will be misleading. They provide thorough discussion of the limitations of their data, especially where

their work couches on social policy or might be construed to the detriment of persons in specific age, sex, ethnic, socioeconomic, or other - social groups. In publishing reports of their work, they never suppress disconfirming data, and they acknowledge the existence of alternative - hypotheses and explanations of their findings. Psychologists take credit only for work they have actually done.

b. Psychologists clarify in advance with all appropriate persons and agencies the expectations for sharing and utilizing research data. They avoid relationships that may limit their objectivity or create a conflict of interest. Interference with the milieu in which data are collected is kept to a minimum.

c. Psychologists have the responsibility to attempt to prevent distortion, misuse, or suppression of psychological findings by the institution or agency of which they are employees.

d. As member of governmental or other organizational bodies, psychologists remain accountable as individuals to the highest standards of scholarship by presenting psychological information objectively,

e. As teachers, psychologists recognize their primary obligation to help others acquire knowledge and skill. They maintain high standards of scholarship by presenting psychological information objectively, fully, and accurately.



f. As practitioners, psychologists know that they bear a heavy social responsibility because their recommendations and professional actions may alter the lives of others. They are alert to personal, social, organizational, financial, or political situations and pressures that might lead to misuse of their influence.

This version of the Ethical Principles of Psychologists (formerly entitled Ethical Standards of Psychologists) was adopted in the American Psychological Association's Council of Representatives on January 24, 1981. The revised Ethical Principles contain both substantive and grammatical changes in each of the nine ethical principles constituting the Ethical Standards of Psychologists previously adopted by the Council of Representatives in 1979, plus a new tenth principle entitled Care and Use of Animals. Inquiries concerning the Ethical Principles of Psychologists should be addressed to the Administrative Officer for Ethics, American Psychological Association, 1200 Seventeenth Street, N.W. Washington, D.C. 20036.

These revised Ethical Principles apply to psychologists, to students of psychology, and to others who do work of a psychological nature under the supervision of a psychologist. They are also intended for the guidance of nonmembers of the Association who are engaged in psychological research or practice.

Any complaints of unethical conduct filed after January 24, 1981, shall be governed by this 1981 revision. However conduct (a) complained about after January 24, 1981, but which occurred prior to that date, - and (b) not considered unethical under the 1981 revision, shall not be deemed a violation of ethical principles. Any complaints pending as of January 24, 1981, shall be governed either by the 1979 or by the 1981 - version of the Ethical Principles, at the sound discretion of the Committee on Scientific and Professional Ethics and Conduct.

## PRINCIPLE 2

### COMPETENCE

The maintenance of high standards of competence is a responsibility shared by all psychologists in the interest of the public and the profession as a whole. Psychologists recognize the boundaries of their competence and the limitations of their techniques. They only provide services and only use techniques for which they are qualified by training - and experience. In those areas in which recognized standards do not yet exist, psychologists take whatever precautions are necessary to protect the welfare of their clients. They maintain knowledge of current scientific and professional information related to the services they render.

a. Psychologists accurately represent their competence, education, training, and experience. They claim as evidence of educational qualifications only those degrees obtained from institutions acceptable under the Bylaws and Rules of Council of the American Psychological Association.

b. As teachers, psychologists perform their duties on the basis of careful preparation so that their instruction is accurate, current, and scholarly.

c. Psychologists recognize the need for continuing education and are open to new procedures and changes in expectations and values over time.

d. Psychologists recognize differences among people, such as those that may be associated with age, sex, socioeconomic, and ethnic backgrounds. When necessary, they obtain training, experience, or counsel to assure competent service of research relating to such persons.

e. Psychologists responsible for decisions involving individuals or policies based on test results have an understanding of psychological or educational measurement, validation problems and test research.

f. Psychologists recognize that personal problems and conflicts may interfere with professional effectiveness. Accordingly, they refrain from undertaking any activity in which their personal problems are likely to lead to inadequate performance or harm to a client, colleague, student, or research participant. If engaged in such activity when they become aware of their personal problems, they seek competent professional assistance to determine whether they should suspend, terminate, or limit the scope of their professional and/or scientific activities.

### P R I N C I P L E 3

#### MORAL AND LEGAL STANDARDS

Psychologists moral and ethical standards of behavior are a personal matter to the same degree as they are for any other citizen, except as these may compromise the fulfillment of their professional responsibilities or reduce the public trust in psychology and psychologists. Regarding their own behavior, psychologists are sensitive to prevailing community standards and to the possible impact that conformity to or deviation from these standards may have upon the quality of their performance as psychologists. Psychologists are also aware of the possible impact of their public behavior upon the ability of colleagues to perform their professional duties.

a. As teachers, psychologists are aware of the fact that their personal values may affect the selection and presentation of instructional materials. When dealing with topics that may give offense they recognize and respect the diverse attitudes that students may have toward such materials.

b. As employees or employers psychologists do not engage in or condone practices that are inhumane or that result in illegal or unjustifiable actions. Such practices include, but are not limited to, those based on considerations of race, handicap, age, gender, sexual preference, religion, or national origin in hiring, promotion, or training.

c. In their professional roles, psychologists avoid any action that will violate or diminish the legal and civil rights of clients or of others who may be affected by their actions.

d. As practitioners and researchers, psychologists act in accord with Association standards and guidelines related to practice and to the conduct of research with human beings and animals. In the ordinary course of events, psychologists adhere to relevant governmental laws and institutional regulations. When federal, state, provincial, organizational, or institutional laws, regulations, or practices are in conflict with Association standards and guidelines, psychologists make known their commitment to Association standards and guidelines and, wherever possible, work toward a resolution of the conflict. Both practitioners -

and researchers are concerned with the development of such legal and quasi-legal regulations as best serve the public interest, and they work toward changing existing regulations that are not beneficial to the public interest.

#### PRINCIPLE 4

##### PUBLIC STATEMENTS

Public statements, announcements of services, advertising, and promotional activities of psychologists serve the purpose of helping the public make informed judgments and choices. Psychologists represent accurately and objectively their professional qualifications, affiliations, and functions, as well as those of the institutions or organizations with which they or the statements may be associated. In public statements providing psychological information or professional opinions or providing information about the availability of psychological products, publications, and services, psychologists base their statements on scientifically acceptable psychological findings and techniques with full recognition of the limits and uncertainties of such evidence.

a. When announcing or advertising professional services, psychologists may list the following information to describe the provider and services provided: name, highest relevant academic degree earned from a regionally accredited institution, date, type, and level of certificati

on or licensure, diploma status, APA membership status, address, telephone number, office hours, a brief listing of the type of psychological services offered, an appropriate presentation of free information, foreign languages spoken, and policy with regard to third-party payments. Additional relevant or important consumer information may be included if not prohibited by other sections of these Ethical Principles.

b. In announcing or advertising the availability of psychological products, publications, or services, psychologists do not present their affiliation with any organization in a manner that falsely implies sponsorship or certification by that organization. In particular and for example, psychologists do not state APA membership or fellow status in a way to suggest that such status implies specialized professional competence or qualifications. Public statements include, but are not limited to communication by means of periodical, book, list, directory, television, radio, or motion picture. They do not contain (i) a false, fraudulent, misleading, deceptive, or unfair statement, (ii) a misinterpretation of fact or a statement likely to mislead or deceive because in context it makes only a partial disclosure of relevant facts; (iii) a testimonial from a patient regarding the quality of a psychologist's services or products; (iv) a statement intended or likely to create false or unjustified expectations of favorable results, (v) a statement implying unusual unique or one of a kind abilities, (vi) a statement intended or likely to appeal to a client's fears, anxieties or emotions, concerning the possible results of failure to obtain -

the offered services, (vii) a statement concerning the comparative desirability of offered services, (viii) a statement of direct solicitation of individual clients.

c. Psychologists do not compensate or give anything of value to a representative of the press, radio, television, or other communication medium in anticipation of or in return for professional publicity in a news item. A paid advertisement must be identified as such, unless it is apparent from the context that it is a paid advertisement. If communicated to the public by use of radio or television, and advertisement is prerecorded and approved for broadcast by the psychologist, and a recording of the actual transmission is retained by the psychologist.

d. Announcements or advertisements of "personal growth groups", clinics, and agencies give a clear statement of purpose and a clear description of the experiences to be provided. The education, training, and experience of the staff members are appropriately specified.

e. Psychologists associated with the development or promotion of psychological devices, books, or other products offered for commercial sale make reasonable efforts to ensure that announcements and advertisements are presented in a professional, scientifically acceptable, and factually informative manner.



f. Psychologists do not participate for personal gain in commercial announcements or advertisements recommending to the public the purchase or use of proprietary or single-source products or services - when that participation is based solely upon their identification as - psychologists.

g. Psychologists present the science of psychology and offer - their services, products, and publications fairly and accurately, avoiding misrepresentation through sensationalism, exaggeration, or superficiality. Psychologists are guided by the primary obligation to and the public in developing informed judgments opinions, and choices.

4

h. As teachers, psychologists ensure that statements in catalogs and course outlines are accurate and not misleading, particularly in - terms of subject matter to be covered, bases for evaluating progress, - and the nature of course experiences. Announcements, brochures or advertisements describing workshops, seminars, or other educational programs accurately describe the audience for which the program is intended as well as eligibility requirements, educational objectives, and - nature of the materials to be covered. These announcements also accurately represent the education, training, and experience of the psychologists presenting the programs and any fees involved.

i. Public announcements or advertisements soliciting research - participants in which clinical services or other professional services

are offered as an inducement make clear the nature of the services as well as the costs and other obligations to be accepted by participants in the research.

j. A psychologist accepts the obligation to correct others who represent the psychologist's professional qualifications, or associations with products or services, in a manner incompatible with these guidelines.

k. Individual diagnostic and therapeutic services are provided only in the context of a professional psychological relationship. When personal advice is given by means of public lectures or demonstrations newspaper or magazine articles, radio or television programs, mail, or similar media, the psychologist utilizes the most current relevant data and exercises the highest level of professional judgments.

i. Products that are described or presented by means of public lectures or demonstrations, newspaper or magazine articles, radio or television programs, or similar media meet same recognized standards as exist for products used in the context of a professional relationship.

PRINCIPLE 5CONFIDENTIALITY

Psychologists have a primary obligation to respect the confidentiality of information obtained from persons in the course of their work as psychologists. They repeat such information to others only with the consent of the person or the person's legal representative, except in those unusual circumstances in which not to do so would result in clear danger to the person or to others. Where appropriate, psychologists - inform their clients of the legal limits of confidentiality.

a. Information obtained in clinical or consulting relationships, or evaluative data concerning children, students, employees, and others is discussed only for professional purposes and only with persons clearly concerned with the case. Written and oral reports present only - data germane to the purpose of the evaluation, and every effort is made to avoid undue invasion of privacy.

b. Psychologists who present personal information obtained during the course of professional work in writings, lectures, or other public forms either obtain adequate prior consent to do so or adequately disguise all identifying information.

c. Psychologists make provisions for maintaining confidentiality in the storage and disposal of records.

d. When working with minors or other persons who are unable to give voluntary, informed consent, psychologists take special care to protect these persons' best interests.

#### P R I N C I P L E 6

##### WELFARE OF THE CONSUMER

Psychologists respect the integrity and protect the welfare of the people and groups with whom they work. When conflicts of interest arise between clients and psychologists employing institutions, psychologists clarify the nature and direction of their loyalties and responsibilities and keep all parties informed of their commitments. Psychologists fully inform consumers as to the purpose and nature of an evaluative, treatment, educational, or training procedure, and they freely acknowledge that clients, students, or participants in research have freedom of choice with regard to participation.

a. Psychologists are continually cognizant of their own needs and of their potentially influential position vis-a-vis persons such as clients, students, and subordinates. They avoid exploiting the trust and dependency of such persons. Psychologists make every effort to avoid dual relationships that could impair their professional judgment or increase the risk of exploitation. Examples of such dual relationships include, but are not limited to research with and treatment of employees, students, supervisees close friends, or relatives. Sexual intimacies with clients are unethical.

100.

b. When a psychologist agrees to provide services to a client at the request of a third party, the psychologist assumes the responsibility of clarifying the nature of the relationships to all parties concerned.

c. Where the demands of an organization require psychologists to violate these Ethical Principles, psychologists clarify the nature of the conflict between the demands and these principles. They inform all parties of psychologists' ethical responsibilities and take appropriate action.

d. Psychologists make advance financial arrangements that safeguard the best interests of and are clearly understood by their clients. They neither give nor receive any remuneration for referring clients for professional services. They contribute a portion of their services to work for which they receive little or no financial return.

e. Psychologists terminate a clinical or consulting relationship when it is reasonably clear that the consumer is not benefiting from it. They offer to help the consumer locate alternative source of assistance.

## PRINCIPLE 7

### PROFESSIONAL RELATIONSHIPS

Psychologists act with due regard for the needs, special competen

cies, and obligations of their colleagues in psychology and other professions. They respect the prerogatives and obligations of the institutions or organizations with which these other colleagues are associated.

a. Psychologists understand the areas of competence of related professions. They make full use of all the professional, technical, and administrative resources that serve the best interests of consumers. The absence of formal relationships with other professional workers does not relieve psychologists of the responsibility of securing for their client the best possible professional service, nor does it relieve them of the obligation to exercise foresight, diligence, and tact in obtaining the complementary or alternative assistance needed by client.

b. Psychologists know and take into account the traditions and practices of other professional groups with whom they work and cooperate fully with such groups. If a person is receiving similar services from another professional, psychologists do not offer their own services directly to such a person. If a psychologist is contacted by a person who is already receiving similar services from another professional, the psychologist carefully considers that professional relationship and proceeds with caution and sensitivity to the therapeutic issues as well as the client's welfare. The psychologist discusses these issues with the client so as to minimize the risk of confusion and conflict.

c. Psychologists who employ or supervise other professionals or professionals in training accept the obligation to facilitate the further professional development of these individuals. They provide appropriate working conditions, timely evaluations, constructive consultation, and experience opportunities.

d. Psychologists do not exploit their professional relationships with clients, supervisees, students, employees, or research participants sexually or otherwise. Psychologists must avoid or engage in sexual harassment. Sexual harassment is defined as deliberate or repeated comments, gestures, or physical contacts of a sexual nature that are unwanted by the recipient.

e. In conducting research in institutions or organizations, psychologists secure appropriate authorization to conduct such research. They are aware of their obligations to future research workers and ensure that most institutions receive adequate information about the research and proper acknowledgment of their contributions.

f. Publication credit is assigned to those who have contributed to a publication in proportion to their professional contributions. Major contributions of a professional character made by several persons to a research project are recognized by joint authorship, with the individual who made the principal contribution listed first. Minor contributions of a professional character and extensive clerical or similar

nonprofessional assistance may be acknowledged in footnotes or in an introductory statement. Acknowledgment through specific citations is made for unpublished as well as published material that has directly influenced the research or writing. Psychologists who compile and edit material of others for publication publish the material in the name of the originating group, if appropriate, with their own name appearing as chairperson or editor. All contributors are to be acknowledged and named.

g. When psychologists know of an ethical violation by another psychologist, and it seems appropriate, they informally attempt to resolve the issue by bringing the behavior to the attention of the psychologist. If the misconduct is of a minor nature and/or appears to be due to lack of sensitivity, knowledge, or experience, such an informal solution is usually appropriate. Such informal corrective efforts are made with sensitivity to any rights to confidentiality involved. If the violation does not seem amenable to an internal solution, or is of a more serious nature, psychologists bring it to the attention of the appropriate local, state, and/or national committee on professional ethics and conduct.

## P R I N C I P L E 8

### ASSESSMENT TECHNIQUES

In the development, publication, and utilization of psychological



assessment techniques, psychologists make every effort to promote the welfare and best interests of the client. They guard against the misuse of assessment results. They respect the client's right to know the results. They respect the client's right to know the results, the interpretations made, and the bases for their conclusions and recommendations. Psychologists make every effort to maintain the security of tests and other assessment techniques within limits of legal mandates. They strive to ensure the appropriate use of assessment techniques by others.

a. In using assessment techniques, psychologists respect the right of clients to have full explanations of the nature and purpose of the techniques in language the clients can understand, unless an explicit exception to this right has been agreed upon in advance. When the explanations are to be provided by others, psychologists establish procedures for ensuring the adequacy of these explanations.

b. Psychologists responsible for the development and standardization of psychological tests and other assessment techniques utilize established scientific procedures and observe the relevant APA standards.

c. In reporting assessment results, psychologists indicate any reservations that exist regarding validity or reliability because of the norms for the person tested. Psychologists strive to ensure that the results of assessments and their interpretations are not misused by others.

d. Psychologists recognize that assessment results may become obsolete. They make every effort to avoid and prevent the misuse of obsolete measures.

e. Psychologists offering scoring and interpretation services are able to produce appropriate evidence for the validity of the programs and procedures used in arriving at interpretations. The public offering of an automated interpretation service is considered a professional - to - professional consultation. Psychologists make every effort to avoid misuse of assessment reports.

f. Psychologists do not encourage or promote the use of psychological assessment techniques by inappropriately trained or otherwise unqualified persons through teaching, sponsorship, or supervision.

#### P R I N C I P L E 9

##### RESEARCH WITH HUMAN PARTICIPANTS

The decision to undertake research rests upon a considered judgment by the individual psychologist about how best to contribute to psychological science and human welfare. Having made the decision to conduct research, the psychologist considers alternative directions in which research energies and resources might be invested. On the basis of this

consideration, the psychologist carries out the investigation with respect and concern for the dignity and welfare of the people who participate and with cognizance of federal and state regulations and professional standards governing the conduct of research with human participants.

a. In planning a study, the investigator has the responsibility to make a careful evaluation of its ethical acceptability. To the extent that the weighing of scientific and human values suggests a compromise of any principle. The investigator incurs a correspondingly serious obligation to seek ethical advice and to observe stringent safeguards to protect the rights of human participants.

b. Considering whether a participant in a planned study will be a "subject risk" or a "subject at minimal risk", according to recognized standards, is of primary ethical concern to the investigator.

c. The investigator always retains the responsibility for ensuring ethical practice in research. The investigator is also responsible for the ethical treatment of research participants by collaborators, assistants, students, and employees, all of whom, however incur similar obligations.

d. Except in minimal-risk research, the investigator establishes

a clear and fair agreement with research participants, prior to their participation, that clarifies the obligations and responsibilities of each. The investigator has the obligation to honor all promises and commitments included in that agreement. The investigator informs the participants of all aspects of the research that might reasonably be expected to influence willingness to participate and explains all other aspects of the research about which the participants inquire. Failure to make full disclosure prior to obtaining informed consent requires additional safeguards to protect the welfare and dignity of the research participants. Research with children or with participants who have impairments that would limit understanding and/or communication requires special safeguarding procedures.

e. Methodological requirements of a study may make the use of concealment in deception necessary. Before conducting such a study, the investigator has a special responsibility to (i) determine whether the use of such techniques is justified by the study's prospective scientific, educational, or applied value, (ii) determine whether alternative procedures are available that do not use concealment or deceptions; and (iii) ensure that the participants are provided with sufficient explanation as soon as possible.

f. The investigator respects the individual's freedom to decline to participate in or to withdraw from the research at any time. The -

obligation to protect this freedom requires careful thought and consideration when the investigator is in a position of authority or influence over the participant. Such positions of authority include, but are not limited to, situation in which research participation is required as part of employment or in which the participant is a student, client, or employee of the investigator.

g. The investigator protects the participant from physical and mental discomfort, harm, and danger that may arise from research procedures. If risks of such consequences exist, the investigator informs the participant of that fact. Research procedures likely to cause serious or lasting harm to a participant are not used unless the failure to use these procedures might expose the participant to risk of greater harm, or unless the research has great potential benefit and fully informed and voluntary consent is obtained from each participant. The participant should be informed of procedures for contacting the investigator within a reasonable time period following participation should stress, potential harm, or related questions or concerns arise.

h. After the data are collected, the investigator provides the participant with information about the nature of the study and attempts to remove any misconceptions that may have arisen. Where scientific or humane values justify delaying or withholding this information, the investigator incurs a special responsibility to monitor the research and to ensure that there are no damaging consequences for the participant.

i. Where research procedures result in undesirable consequences for the individual participant, the investigator has the responsibility to detect and remove or correct these consequences, including long term effects.

j. Information obtained about a research participant during the course of an investigation is confidential unless otherwise agreed upon in advance. When the possibility exists that others may obtain access to such information, this possibility, together with the plans for protecting confidentiality, is explained to the participant as part of the procedure for obtaining informed consent.

#### PRINCIPLE 10

##### CARE AND USE OF ANIMALS

An investigator of animal behavior strives to advance understanding of basic behavioral principles and for to contribute to the improvement of human health and welfare. In seeking these ends, the investigator ensures the welfare of animals and treats them humanely. Laws and regulations notwithstanding, and animal's immediate protection depends upon the scientist's own conscience.

a. The acquisition care, use, and disposal of all animal are in compliance with current federal, state or provincial, and local laws and regulations.

b. A psychologist trained in research methods and experienced in the care of laboratory animals closely supervises all procedures involving animals and is responsible for ensuring appropriate consideration of their comfort, health, and humane treatment.

c. Psychologists ensure that all individuals using animal under their supervision have received explicit instruction in experimental methods and in the care, maintenance, and handling of the species being used. Responsibilities and activities of individuals participating in a research project are consistent with their respective competencies.

d. Psychologists make every effort to minimize discomfort, illness, and pain of animals. A procedure subjecting animals to pain, stress, or privation is used only when an alternative procedure is unavailable and the goal is justified by its prospective scientific, educational, or applied value. Surgical procedures are performed under appropriate anesthesia; techniques to avoid infection and minimize pain are followed during and after surgery.

e. When it is appropriate that the animal's life be terminated, it is done rapidly and painlessly.

