



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

---

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
IZTACALA**

**“EL PROCESO DE LA TERAPIA, LAS RELACIONES  
INTERPERSONALES Y SU INFLUENCIA EN EL  
FACILITADOR”**

**T E S I S I N A**  
**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**  
**LICENCIADA EN PSICOLOGIA**  
**P R E S E N T A :**  
**ANALLELY CHÁVEZ SERRANO**

**DIRECTORA:**  
**LIC MARÍA ESTHER RODRÍGUEZ DE LA ROSA**

**DICTAMINADORES:**  
**MTRO. ANGEL CORCHADO VARGAS**  
**MTRA. GUADALUPE CONCEPCIÓN MELÉNDEZ CAMPOS**



**TLALNEPANTLA, EDO DE MEXICO 5 DE FEBRERO 2009**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



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

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

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

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

*“La inteligencia no solo consiste en el conocimiento si no también en la destreza para aplicar los conocimientos a la practica”*

*Aristoteles*

***AGRADECIMIENTOS:***

***Lic. María Esther Rodríguez de la Rosa:***

*Por el apoyo dedicado y acompañamiento recibido durante el desarrollo y culminación de la presente tesina.*

***Mtro. Ángel Corchado Vargas***

*Por el tiempo dedicado a si como los valiosos y oportunos comentarios realizados durante el desarrollo de la tesina para mejora de la misma.*

***Mtra. Guadalupe Concepción Meléndez Campos***

*Por el espacio que me brindo para poder realizar las observaciones puntuales que permitieron enriquecer este trabajo.*

***Lic. Ángeles Herrera Romero y Lic. Kenia Porras Oropeza.***

*Por el tiempo dedicado a la revisión de esta tesina.*

*Nunca consideres el estudio una obligación sino como una oportunidad*

*para penetrar en el bello y maravilloso mundo del saber.*

*Albert Einstein*

**DEDICATORIA:**

*Esta tesina representa la culminación de un ciclo en mi vida... la de estudiante por lo que me es grato dedicarlo a las personas que formaron parte de ella.*

*Iniciare con mencionar a mis padres quienes estuvieron noche y día... mas noches que días... en la formación de cada uno de los conocimientos con los que ahora puedo contar. Representan la base de lo que soy como persona y lo que puedo ser como futuro profesionalista. Ellos son los que desde el inicio den este camino me brindaron su apoyo y confianza para que pudiera concluir esta fase de mi vida.*

*Para esa persona especial que estuvo conmigo desde el inicio y antes del mismo (y eso ya es mucho) que ha sobrellevado todos y cada uno de los cambios que se generaron en el proceso de mi formación como psicóloga, el encargado de manifestar el entusiasmo necesario para hacer mas grata esta travesía*

# ÍNDICE

## RESUMEN

INTRODUCCIÓN.....	1
-------------------	---

## CAPÍTULO 1. HISTORIA Y ASPECTOS TEÓRICOS DE LA PSICOLOGÍA HUMANISTA

1. Historia de la Psicología Humanista.....	3
1.1. Principios teóricos y filosóficos de la Psicología Humanista.....	7

## CAPÍTULO 2. ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA, LA TEORÍA DE LA PERSONALIDAD Y LA TEORÍA DE LA TERAPIA

2. Enfoque centrado en la persona.....	9
2.1. Principios teóricos y filosóficos.....	9
2.2. Teoría de la terapia.....	13
2.2.1. Principios teóricos.....	14
2.3. Teoría de la personalidad.....	23
2.4. Teoría de las relaciones interpersonales.....	29

## **CAPÍTULO 3. ASPECTOS FUNDAMENTALES EN EL PROCESO DE LA TERAPIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL FACILITADOR**

3. Características del facilitador.....	32
3.1. Counseling versus terapia.....	36
3.2. Empatía y simpatía.....	42
3.3. El psicólogo como persona.....	44
3.4. La Terapia, un proceso de Inclusión para el facilitador.....	46
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>50</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>53</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>56</b>

## **RESUMEN**

El presente trabajo es una tesina, el marco teórico que lo rige es el Humanista, específicamente el Enfoque Centrado en la Persona (EFC) de Carls Rogers. El objetivo es describir, si el proceso de la terapia y las Relaciones Interpersonales influyen en el facilitador. La recopilación de información estuvo en función de artículos con un enfoque Humanista, esto con la finalidad de toda la información valla en función de una misma línea teórica.

Esta tesina permite concluir que durante el proceso de terapéutico, desde el enfoque humanista, es altamente probable que se sufra influencia en el desarrollo de la personalidad del facilitador.

## INTRODUCCIÓN

El estudio del ser humano puede ser realizado desde muy diferentes ángulos y perspectivas complementarios entre sí. Para fines del presente trabajo contemplaremos la visión de la psicología Humanista, debido a que es una de las corrientes que nos brinda libertad para el entendimiento y aceptación del comportamiento humano, ya que su visión es holística es decir ve al hombre como un todo completo, y esto es lo más importante para poder brindar un proceso de ayuda.

Este enfoque busca poner un gran énfasis en la naturaleza del hombre entendida en términos de preguntas; y la principal pregunta a formularse es ¿Cuál es la meta y propósito de mi vida? Esta pregunta es fundamental dentro de la naturaleza del hombre porque bajo ella es en la que regimos la manera en cómo la iremos formando, es la pregunta que nos mantiene en la cuerda y la que irá marcando los posibles problemas en que nos podamos encontrar debido a que no podemos alcanzar esas metas, es aquí donde los problemas o desequilibrios comienzan a surgir. Rogers (1964) menciona que a veces las personas tienden a ocultar su propio sí mismo y a comportarse de acuerdo con las expectativas ajenas, y es cuando se genera un conflicto entre lo que se es y lo que se desea ser, contrario a cuando las personas se aceptan tal cual son, ya que esta aceptación es la que los mantiene en un plano de aceptación de sí mismo así como una aceptación de manera atenta y comprensiva a los demás, de esta manera confía en sus procesos internos, a medida que se abre a la expresión es realista en sentido creativo y creativo en sentido realista.

Rogers (1958) describe el proceso de relación de ayuda como “una relación en la que por lo menos una de las dos partes tiene la intención de promover el crecimiento, el desarrollo la maduración, el mejor funcionamiento y el mejor enfrentamiento a la vida de la otra quien puede ser un individuo o un grupo” (p.102). Esta definición es bastante explícita en el sentido del trabajo que como

psicólogos, desde este enfoque debemos tomar en cuenta, para de esta manera poder realizar un buen ejercicio profesional.

Este enfoque ha proporcionado una alternativa a las formas psicoanalíticas tradicionales de terapia, y al hacerlo ha ofrecido otra perspectiva de autodeterminación y dirección interna, en lugar de los impulsos instintos biológicos. La persona en evolución y crecimiento sustituye a la víctima de la historia personal. La libertad de elección sustituye al conjunto mecánicamente determinado de conductas.

Es de esta manera que la palabra cliente sugiere un aspecto que tiene importancia, siendo así, reemplazado el papel de paciente pasivo en el contexto de la demanda de autoridad del médico, para elegir la igualdad y la libertad.

Pero finalmente la relación de ayuda centra su atención en cliente como tal, dejando sutilmente el proceso de desarrollo que sufre el facilitador a un lado, es decir su atención está enfocada en la evolución que tiene el cliente durante el transcurso de su desarrollo.

Pero qué hay de la parte del facilitador, si bien es cierto que él es el intermediario entre el cliente y la realidad, este último, no deja de ser persona, que pudiera sentir y sufrir el problema, es decir pudiera ser sujeto a convertirse en cliente al mismo tiempo de ser facilitador, sin que eso demerite, su ética y profesionalismo como Psicólogo. Por lo tanto surge la pregunta ¿influirá el proceso de la terapia y las relaciones interpersonales en el facilitador? Y de esta manera enunciamos que el objetivo de la tesina es investigar ¿si influirá el proceso de la terapia y las Relaciones Interpersonales en el facilitador?, para poder llegar a la respuesta de esta incógnita, a lo largo de este escrito pondremos especial atención en los aspectos relacionados con la psicología Humanista, desde la situación política económica, en la cual se desarrolló, hasta aspectos del proceso de la terapia desde los ojos del terapeuta, por lo tanto todo lo que se escribe después de estas líneas ira enfocado al conocimiento de los aspectos teórico prácticos del Enfoque Centrado en la Persona.

# CAPÍTULO 1

## HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA HUMANISTA

Durante mucho tiempo el método de la psicología fue extraído del de la física. Es ciertamente increíble y lamentable que una ciencia tan joven como la psicología haya restringido, sobre todo en el pasado, su pensamiento a lo que otras han pensado, hallado elaborado u organizado en formulaciones teóricas, declaraciones programáticas o estipulaciones metodológicas.

Se denomina psicología humanista a una corriente dentro de la psicología, que nace como parte de un movimiento cultural más general surgido en Estados Unidos en la década de los sesentas y que involucra planteamientos en ámbitos como la política, las artes y el movimiento social denominado contracultura.

Surgió en reacción al conductismo y al psicoanálisis, dos teorías con planteamientos opuestos en muchos sentidos pero que predominaban en ese momento. Pretende la consideración global de la persona y la acentuación en sus aspectos existenciales (la libertad, el conocimiento, la responsabilidad, la historicidad), criticando a una psicología que, hasta entonces, se había inscrito exclusivamente como una ciencia natural, intentando reducir al ser humano a variables cuantificables, o que, en el caso del psicoanálisis, se había centrado en los aspectos negativos y patológicos de las personas.

Por esto, uno de los teóricos humanistas más importantes de la época, Abraham Maslow, denominó a este movimiento *La Tercera Fuerza* para mostrar lo que se proponía con esta corriente: integrar las formas (aparentemente opuestas) en que se expresaba el quehacer psicológico de la época (conductismo y psicoanálisis).

La psicología humanista una nueva y más amplia filosofía de la ciencia y comparte con otras tendencias filosóficas de origen Europeo una revolución en la filosofía de la ciencia

En las décadas de los cincuenta y sesenta apareció en los Estados Unidos la "psicología humanista" como "tercera fuerza", junto al psicoanálisis y al conductismo. La inmigración de muchos europeos durante el dominio nazi fue un apoyo para la renovación cultural y humanística que empezaba en los Estados Unidos; para muchas personas se hizo claro que el rápido desarrollo técnico no podía continuar imparable de esta forma, si no se quería poner en peligro la importancia del individuo o de la raza humana en su totalidad. Es así como muchas personas se sintieron desamparadas, pero esto no se trataba de una soledad como estado fundamental de la existencia humana, sino de la forma neurótica de la soledad que acompañó a la creciente alienación de los individuos respecto a sí mismos y de otros seres humanos (Martínez, 1999).

De esta manera se intensificó la preocupación por las cuestiones filosóficas existiendo un gran interés por la filosofía existencialista, que en Europa estaba en sus inicios conceptuales y que los científicos inmigrantes llevaban consigo; la filosofía existencialista centra su atención en el análisis y descripción rigurosa de la existencia o modo de ser del hombre en el mundo (existencia individual), esta existencia se asigna únicamente a las personas no a las cosas. La tesis fundamental del existencialismo es que la existencia precede de la esencia, es decir, el hombre no posee una esencia como algo determinado, sino que la va construyendo durante su existencia a través de su libertad (Quitmann, 1989).

Quitmann (1989) menciona que la historia de la psicología humanista abarca el periodo que comprende entre 1929, fecha en la que se acentúa una crisis económica mundial, y 1962 año de la fundación de la American Association of Humanistic Psychology.

La situación política en la que se desarrolló la psicología Humanista, fue sumamente importante, dado que ésta es la que de alguna manera enmarcó la importancia y formulación de la misma. Para ello se relatará un poco acerca del contexto en el que se desarrolló se iniciara como dice Quitmann en el año de 1929 en Estados Unidos cuando se presenta una fuerte crisis económica, la cual encamina del alguna manera el rumbo que habrían de seguir muchos países.

En 1929 está manifestado en el calendario de la historia como el inicio de la crisis económica que sumió en la pobreza y la desesperación a millones de personas. La catástrofe financiera se inició en Estados Unidos, se expandió luego a Europa y terminó abarcando todo el mundo. Sin embargo, en el plano económico interno, la prosperidad que se vivía en ese país no poseía fundamentos muy sólidos. Todos querían enriquecerse, cual más cual menos, especulaba en la bolsa de valores y el precio de las acciones alcanzó valores estratosféricos (Tortosa, 1998).

El 19 de octubre de ese mismo año los indicadores de cotizaciones de la Bolsa de Valores de Nueva York entraron en una actividad febril. Esta crisis repercutió en Europa y el resto del mundo. Estados Unidos ya no estaba en condiciones de seguir haciendo inversiones en el extranjero y el colapso se extendió rápidamente. La consecuencia inmediata fue la miseria de millones de personas, quienes quedaron sin trabajo; aumentó el desempleo en más de dos millones de personas en menos de seis meses, el crack de Wall Street marcó el inicio de la Gran Depresión de la década de 1930, sentando las bases para la adopción del programa del New Deal por Franklin D. Roosevelt. La elección para presidente de Franklin D. Roosevelt y el establecimiento del New Deal (Nuevo Reparto o Nuevo Trato), en 1932 permitió recuperar la confianza en Estados Unidos y marcó el principio del fin de la Depresión (Tortosa, 1998).

Esta era la situación económica y política que se vivía en los inicios de la Psicología Humanista, ello debido a que las nuevas leyes para la promoción de programas de trabajo estatales se mezclaban con programas de bienestar social, que debían asegurar la existencia digna a todos los ciudadanos, en especial a niños, campesinos, comerciantes y otros. Pero en el inicio de la Psicología Humanista no sólo hubo movimientos políticos, también hubo filosóficos que estuvieron presentes por más tiempo.

El pensamiento que influyó en el surgimiento de esta corriente es muy amplio y podría resumirse como el que generaron todos aquellos que se han resistido a reducir la psicología y el estudio de los seres humanos a una mera ciencia natural. Sin embargo, se pueden sistematizar sus influencias en varios grupos:

Matson (1984) menciona que en cuanto a la crítica al mecanicismo y reduccionismo de la psicología en tanto ciencia natural, y su propuesta de poner énfasis en la intencionalidad del ser humano como individuo total, se puede citar a Franz Brentano y su concepto de intencionalidad, a Oswald Külpe con su anti-elementalísimo, a Wilhelm Dilthey y a William James con su estudio sobre la conciencia y la introspección.

En el aporte de figuras disidentes de la ortodoxia freudiana se pueden contar como influencias a Erich Fromm con su foco en la búsqueda existencial de los seres humanos, a Karen Horney, a Erik Erikson y su concepción sociocultural del desarrollo humano, a Carl Gustav Jung y su estudio de la espiritualidad humana y su lucha por auto-desarrollarse, a Alfred Adler y a Wilhelm Reich y su reivindicación del cuerpo en la psicoterapia.

Las teorías de la personalidad que emergieron en esos momentos como las de Gordon Allport o Henry Murray y que intentaron mostrar al ser humano más en función de sus motivaciones y necesidades que en función de sus patologías o determinaciones ( Matson,1984).

El trabajo del psicoanálisis fenomenológico existencial, con autores como Ludwig Binswanger en Europa o Rollo May en Estados Unidos

El movimiento contemporáneo de la Psicología Humanista comienza a tener auge en la mitad de la década de 1950, cuando Abraham Maslow y otros colegas reaccionaron a la inhospitalidad de las revistas académicas y a la infertilidad de la literatura, e hicieron circular artículos no publicados. En poco tiempo se amplió el medio de correspondencia, lo suficiente para justificar la publicación de una revista independiente, que apareció en 1961 con el nombre de Journal of Humanistic Psychology. Otro de los acontecimientos que dieron lugar a la Psicología humanista fue la inauguración de la American Association for Humanistic Psychology. De esta manera la Psicología Humanista ha extendido sus horizontes y ha expandido su conciencia en otras direcciones.

Pero no solo la historia de la Psicología Humanista es lo que hace se considere como relevante, lo que realmente la mantiene son sus principios teóricos y filosóficos.

### **1.1. Principios Teóricos y Filosóficos de la Psicología Humanista.**

Las ideas de la Psicología Existencialista llegaron a Estados Unidos después de la crisis económica, cuando iniciaba un periodo de prosperidad con el programa "New Deal". Es importante mencionar como es que se empieza a vincular el espíritu pragmático, democrático y humanista de la reforma económica del New Deal con las ideas europeas de la filosofía existencialista y de la fenomenología en el nacimiento de una nueva corriente psicológica (Quitmann, 1989).

Martínez (1999), dice que la caracterización de la concepción humanista del hombre tiene por objetivo señalar la riqueza de la naturaleza del hombre, se sobreponen, se entrelazan y poseen una fuerte interacción, de tal manera que al pensar en una hay que tener siempre presente la realidad de las demás y menciona ciertas características de este como son:

≈ El hombre, como tal, sobrepasa la suma de sus partes. El hombre debe ser considerado como algo más que un resultado de la adición de varias partes y funciones.

≈ El hombre lleva a cabo su existencia en un contexto humano. Su naturaleza se expresa en su relación con los otros seres humanos.

≈ El hombre es consciente. La conciencia forma parte esencial de su ser.

≈ El hombre tiene capacidad de elección. La conciencia hace al hombre, no mero espectador, sino participe de sus experiencias.

≈ El hombre es intencional. La intencionalidad es la base sobre la cual el hombre construye su identidad.

El ser humano es considerado único e irrepetible. Tenemos la tarea de desarrollar eso único y especial que somos. El ser humano es de naturaleza intrínsecamente

buena y con tendencia innata a la autorrealización. La naturaleza, de la que este ser humano forma parte, expresa una sabiduría mayor. Por lo tanto, como seres humanos debemos confiar en la forma en que las cosas ocurren, evitando controlarnos o controlar nuestro entorno.

La conciencia que tenemos de nosotros mismos y la forma en que nos identificamos con nuestro yo, es uno de los varios estados y niveles de conciencia a los que podemos llegar, pero no es el único.

En relación al punto anterior, la tendencia en el curso de nuestra autorrealización es ir alcanzando cada vez niveles de conciencia más evolucionados, que se caracterizan por ser cada vez más integradores.

La psicología humanista parte desde un reconocimiento del cuerpo como una fuente válida de mensajes acerca de lo que somos, hacemos y sentimos, así como medio de expresión de nuestras intenciones y pensamientos. Funcionamos como un organismo total, en que mente y cuerpo son distinciones hechas sólo para facilitar la comprensión teórica.

La cultura occidental ha tendido a valorar lo racional sobre lo emocional, la acción frente a la contemplación, etc. Esto produce un desequilibrio en nuestro organismo, ya que desconoce aspectos valiosos de nosotros mismos o los subestima, relegándolos al control de otros. El cultivo de lo emocional, lo intuitivo, lo contemplativo, por parte de la psicología humanista, es un intento por reestablecer ese equilibrio. Conozcamos un poco acerca de su técnica, el Enfoque Centrado en la persona.

## CAPÍTULO 2

# ENFOQUE CENTRADO EN LA PERSONA TEORÍA DE LA TERAPIA PERSONALIDAD Y RELACIONES INTERPERSONALES

### **Enfoque Centrado En La Persona.**

La psicoterapia centrada en la persona (o en el cliente) constituye un concepto psicológico aplicado al trabajo terapéutico, es decir, clientes en búsqueda de ayuda psicológica. Ha sido creado por el psicólogo Carl R. Rogers (1902 - 1987), Profesor de Psicología a partir de los años 40. Es uno de los métodos más investigados a nivel científico desde entonces, y ha dado sus pruebas de eficacia como tratamiento psicoterapéutico. Según Rogers, el cliente es el que lleva el peso de la terapia (auto-directividad) y no el terapeuta.

"El individuo tiene la capacidad suficiente para manejar en forma constructiva todos los aspectos de su vida que potencialmente pueden ser reconocidos en la conciencia", (pag. 95) por lo que en todo ser humano existe una tendencia innata, al desarrollo progresivo y a la superación constante, si se encuentran presentes las condiciones adecuadas (Rogers y Kinget, 1971).

A partir de su rica y vasta experiencia clínica, descubrió que toda persona, por muy afligida que esté, tiene por naturaleza fuerzas de crecimiento y desarrollo, que le empujan a realizarse lo más posible como persona en contacto con su ambiente. Y es a lo que se conoce como la *tendencia a la actualización* (Rogers, 2002).

### **2.1. Principios Teóricos y Filosóficos.**

El Enfoque Centrado en el cliente se define por un mínimo de contacto establecido entre el cliente y el facilitador, el cliente debe estar en un estado de incongruencia y de una u otra manera, debe darse cuenta de la presencia del terapeuta y de la relación ofrecida. (Rogers y Kinget, 1971).

De acuerdo con Rogers (1958) el facilitador no dirige con objetivos de resultados ya establecidos, para su cliente, porque eso sería decidir por él y manejarlo, pero tampoco se priva de participar, ni es indiferente al sufrimiento de una persona. Lo que hace en definitiva es acompañar en una búsqueda mutua para que quién consulte llegue ser quién es y decidir desde su individualidad. El terapeuta entonces mediante técnicas trata de reflejar la vivencia de sus clientes. Se trata de reeducar al sujeto aquejado en una atmósfera de comprensión, de confianza en sí mismo descubriendo los propios valores.

En un sentido filosófico, los terapeutas centrados en la persona consideran al ser humano como una persona que, durante su vida entera, vive en una interdependencia entre sus necesidades de autonomía y sus necesidades de estar relacionado con los demás. Las dos necesidades son existenciales. Uno de los objetivos del enfoque centrado en la persona es ayudar al paciente a encontrar su equilibrio en esta interdependencia y de desarrollar en ella su pleno funcionamiento social y psíquico (Rogers, 1958).

González (1991) dice que el hombre es positivo por naturaleza, y por ello requiere respeto absoluto, especialmente a sus aspiraciones de superación. De ello se desprende, que está prohibido para el psicoterapeuta realizar todo tipo de conducción o dirección sobre el individuo, todo tipo de diagnóstico o interpretación, porque ello constituiría un atentado contra las posibilidades del sujeto y contra su tendencia a la actualización. Se recomienda situarse en el punto de vista del cliente, asumir su campo perceptual y trabajar con base en ello como una especie de alter ego. Incluso la palabra "cliente" es asumida de una manera especial: el cliente es aquella persona que responsablemente busca un servicio y participa del proceso terapéutico de la misma manera; aquella, consciente de su capacidad de desarrollo no utilizada, que no va "en busca de ayuda" sino que trata de ayudarse a sí misma.

El Enfoque Centrado en la Persona tiene una tradición de investigación e innovación, desde su misma fundación en 1940, quizá superior a cualquier otra orientación psicológica, ya sea tratando de comprender mejor la investigación y la

ciencia, desafiando su paradigma tradicional, como logrando mejorar la práctica de la psicoterapia. De esta manera, se fue estructurando la teoría, la cual se revisaba periódicamente, y se pudo desarrollar y afianzar una práctica más eficaz. Por ello, la investigación es una tradición que ha acompañado siempre a este enfoque, y el método utilizado ha sido prevalentemente el fenomenológico.

Las realidades cuya naturaleza y estructura pueden ser observadas, al menos parcialmente, desde afuera, podrán ser objeto de estudio de otros métodos. Las realidades, en cambio, cuya naturaleza y estructura peculiar sólo pueden ser captadas desde el marco de referencia del sujeto que las vive y experimenta, exigen ser estudiadas mediante métodos fenomenológicos. En este caso, no se está estudiando una realidad “objetiva y externa” (como ordinariamente se califica), que parece igual para todos, sino una realidad cuya esencia depende del modo en que es vivida y percibida por el sujeto, una realidad interna y personal, única y propia de cada ser humano. Por tanto, no se le puede introducir por la fuerza en el esquema conceptual y método preestablecidos por el investigador, ya que, posiblemente, se destruiría su naturaleza y esencia peculiar (Quitmann, 1989).

La fenomenología y su método nacieron y se desarrollaron para estudiar estas realidades como son en sí, dejándolas que se manifiesten por sí mismas sin constreñir su estructura dinámica desde afuera, sino respetándola en su totalidad.

Husserl (1974) menciona que la fenomenología es el estudio de los fenómenos tal como son experimentados, vividos y percibidos por el ser humano. El énfasis primario de la fenomenología está puesto en el fenómeno mismo, es decir, en lo que se presenta y revela a la propia conciencia y del modo como lo hace: con toda su concreción y particularidad; y esto no sólo tendría su estructura y regularidad, sino una lógica que sería anterior a cualquier otra lógica. En el caso del Enfoque Centrado en la Persona, sería la conciencia del cliente, primero y luego la del facilitador.

La fenomenología no desea excluir de su objeto de estudio nada de lo que se presenta a la conciencia; sin embargo, desea aceptar sólo lo que se presenta y, precisamente, así como se presenta; y este punto de partida es puesto como base debido a que el hombre sólo puede hablar de lo que se le presenta en su corriente de conciencia o de experiencia, y además porque, su conducta es una función de sus vivencias.

El método fenomenológico respeta plenamente la relación que hace la persona de sus propias vivencias, ya que, al tratarse de algo estrictamente personal, no habría ninguna razón externa para pensar que ella no vivió, no sintió o no percibió las cosas como dice que lo hizo. Podemos conocer cómo nos sabe a nosotros el chocolate, pero nunca cómo le sabe a otra persona si ella no trata de decírnoslo; y aun cuando nos lo diga, esa experiencia no es plenamente comunicable.

El Enfoque Centrado en la Persona establece y demuestra una teoría central que se apoya y refuerza en la base fundamental a que recurre todo conocimiento que quiera adjudicarse el atributo de “ciencia”, es decir, un conocimiento obtenido siguiendo los criterios de la “cientificidad”: la rigurosidad y la sistematicidad. Evidentemente, esto no indica que logremos una “verdad” determinante, válida hoy, mañana y siempre y en todo lugar; siempre será una “verdad provisional y temporal”, es decir, hasta que no sea superada por otra mejor.

El referente fundamental de juicio de esta teoría es su eficiencia y eficacia práctica, y afirma que “todo ser vivo” necesita un ambiente, una atmósfera, un clima propicios y adecuados, y que, cuando se le ofrecen (en el caso humano, a través de las características de una autenticidad genuina y transparente, una aceptación incondicional respetuosa y cálida y una comprensión empática), activan su “tendencia actualizante”, como fuente interna de dirección de la vida, de la búsqueda de sentido y de valores, y despliegan su máxima potencialidad de desarrollo y creatividad, y llegan a niveles de excelencia difíciles de imaginar en esta evolución eterna de la vida, en general, y de los seres humanos, en particular.

La exigencia básica y fundamental que la teoría demanda es que se den las condiciones señaladas, pues ellas constituyen la capa, la atmósfera, el clima, donde germina y se desarrolla la vida que todo organismo vivo lleva en sí mismo por su propia naturaleza. Por ello, es ahí donde debe concentrarse toda persona que quiera aplicar este enfoque.

## **2.2. Teoría de la Terapia**

A estas alturas de la exposición, un terapeuta no conocedor del enfoque rogeriano podría discutir que no se ha dicho nada nuevo hasta el momento, dado que todos los enfoques buscan en mayor o menor medida favorecer la capacidad de crecimiento, y que todo psicoterapeuta que amerite tal título debe comenzar por aceptar y tratar de comprender a sus pacientes. Sin embargo, no se trata sólo de tener piadosamente en cuenta dichos aspectos, haciendo gala de humanitarismo o de haber tenido un buen entrenamiento. Dichos aspectos son la base del enfoque y constituyen, antes que nociones volátiles, actitudes plenamente asimiladas de las que se van a desprender las técnicas.

Actualmente, a pesar de que los términos “no-directiva” y “centrada en el cliente” se mantienen, la mayoría de las personas simplemente le llaman terapia rogeriana. Una de las frases que Rogers utiliza para definir su terapia es “de apoyo, no reconstructiva”. Esto es, si la independencia, autonomía, libertad con responsabilidad es lo que un cliente quiere lograr, no lo logrará si se mantiene dependiente del terapeuta. Los clientes deben experimentar sus introspecciones por sí mismos, en la vida cotidiana, fuera de la consulta de su terapeuta. Un abordaje autoritario en la terapia parece resultar fabuloso en la primera parte de la terapia, pero al final sólo crea una persona dependiente (Rogers, 2002).

### **2.2.1. Principios Teóricos.**

La Terapia Centrada en el Cliente no está conformada básicamente por técnicas, sino esencialmente, por actitudes del terapeuta. Las actitudes del terapeuta deben ser transmitidas de manera indirecta, impregnadas en las comunicaciones pero no formuladas abiertamente en ninguna de ellas. A veces esto no es comprendido plenamente y por esta razón algunos asumen que la actitud centrada en el cliente consiste en ser pasivos e indiferentes, en "no entrometerse". Pero ello es incorrecto y, más aún, es nocivo, porque la pasividad de hecho es asumida como rechazo; además, suele terminar por aburrir al cliente al ver que no recibe nada.

Según González, (1991) la terapia centrada en el cliente, plantea más bien que el terapeuta debe ayudar a clarificar las emociones del cliente, ser un *facilitador* en el proceso de hacerlas conscientes, y por ello manejables y no patológicas. Pero no asumiendo un rol de sabio y todopoderoso, que lleva al cliente de la mano diciéndole "Yo te acepto" y devolviéndole "masticadito" el material que éste le proporciona. Si hay respeto sincero y absoluto, procurará más bien que sea el cliente quien dirija el proceso. En este caso las intervenciones del terapeuta se plantearán como posibilidades, casi como ecos del material expuesto, y no como juicios de valor, afirmaciones o interpretaciones.

Rogers (1958) define entonces a la psicoterapia como una relación de ayuda en que el facilitador intenta que surjan en el cliente una mejor expresión de los recursos con los que cuenta. Intentando promover el desarrollo y la capacidad para enfrentar la vida de manera más adecuada. No considerando a la persona como diagnosticada y clasificada sino como en un proceso de transformación.

La teoría de la Terapia atiende a las diferencias individuales y al carácter global y totalizante de la personalidad individual. Pone el énfasis sobre el mundo fenomenológico del individuo, es decir, el modo en que se percibe y experimenta a sí mismo y al mundo (Quitmann, 1989).

Los conceptos estructurales más importantes de esta teoría son:

1. El "self": configuración organizada de las percepciones referentes al "mi", "yo".
2. El "self" ideal: concepto de sí mismo que a una persona le gustaría más poseer.

Rogers va a poner especial atención en el estudio de las condiciones promotoras del cambio positivo y en las características del "self". Poniendo énfasis en el proceso en el cambio, indicando que la tendencia fundamental de todo individuo es el impulso a la auto-actualización, es decir, la tendencia a mantener, expansionar y actualizar al organismo experienciante. El individuo tiende a la auto-consistencia, significando congruencia entre el "self" y la experiencia.

El ser humano nace con un conocimiento inmediato de sus necesidades orgánicas. A medida que se desarrolla, va empezando a construir un esquema de sí mismo con base en ese conocimiento. En los cambios de sus relaciones con el mundo y los otros, puede recibir dos clases generales de retroalimentación: consideración positiva incondicional y consideración positiva condicional. En tanto recibe esta última, el sujeto, quien tiene necesidad de aceptación, aprende a rechazar partes de su sí mismo que los demás desapruaban, con lo cual pierde parte de su proceso de satisfacción de esas necesidades que ya no reconoce de sí. La tesis central e hipótesis de trabajo terapéutico, es que al dar consideración positiva incondicional, entre otras "condiciones suficientes para el cambio terapéutico", el cliente podrá recuperar su funcionamiento orgánico óptimo. (Rogers, 2002).

El estado de incongruencia se produce cuando el individuo percibe a nivel subliminal, experiencias que anteriormente han estado asociadas a la pérdida de la consideración positiva. La percepción de estas experiencias pudieran provocar tensión o ansiedad y conduce a la utilización de los mecanismos defensivos para eliminar la incongruencia y reducir la ansiedad.

Básicamente se emplean dos procesos defensivos, la distorsión y la negación, los cuales generan una simbolización inexacta de la experiencia, o la no simbolización

de ésta. La amenaza producida por la incongruencia entre el "self" y la experiencia y la utilización de las defensas, forman el núcleo de la psicopatología. Los individuos intentan comportarse según su concepto de sí mismo y suelen ignorar las experiencias incompatibles con éste.

### **El Proceso De La Terapia:**

Rogers (1971) describe algunas características que se deben considerar dentro del proceso de la terapia así como sus posibles efectos, y los describe a continuación

- ≈ Cliente expresa más sus sentimientos de modo verbal y no verbal.
- ≈ Sus sentimientos deben de referirse cada vez más a su "yo".
- ≈ Distingue los objetos de sus sentimientos y de sus percepciones.
- ≈ Sus sentimientos cada vez más se refieren al estado de desacuerdo que existe entre su experiencia y su noción del "yo".
- ≈ Siente el desacuerdo interno.
- ≈ Experimenta ciertos sentimientos deformados o no confesados.
- ≈ Su imagen del "yo" cambia.
- ≈ Existe ya un acuerdo y una reorganización.
- ≈ El cliente siente una captación positiva incondicional.

En la terapia centrada en el cliente, el terapeuta tiene que ofrecer al cliente una relación que se define por tres condiciones necesarias y suficientes para lograr el éxito de la misma. Estas tres condiciones relacionales son llamadas actitudes de base. Rogers subraya y aporta abundante investigación sobre ello: lo fundamental para la eficacia terapéutica, no son las técnicas, ni la valía del terapeuta como experto, sino sus actitudes, la manera de ser persona con sus clientes.

El terapeuta debe saber comunicar sus actitudes de un modo indirecto, unido a lo que expresa al responder a las palabras del cliente. Dicho de otro modo, sus actitudes deben impregnar la estructura y el contenido de todas sus respuestas.

González, (1987) menciona que la terapia no presupone una personalidad especial, ni talentos superiores, sin embargo se requieren ciertos atributos que son:

La **EMPATÍA** que es la percepción correcta del marco de referencia de los demás con las cosas subjetivas y los valores personales que van unidos, además de participar en sus experiencias en medida que la comunicación verbal y no verbal lo permita; en términos más sencillos es la capacidad de ponerse verdaderamente en el lugar del otro, de ver el mundo como el otro lo ve. Es de esta manera como un terapeuta empático comunica una especie de sensibilidad hacia las necesidades, sentimientos y circunstancias, ya que refleja la significación personal del cliente. Este tipo de relación puede existir solamente si el terapeuta es capaz, de manera profunda y genuina, de adoptar estas actitudes. No es una forma sutil de guiar al cliente mientras que se pretende dejarlo que se guíe a sí mismo; ésta para ser efectiva debe de ser auténtica.

La **CONGRUENCIA** se elabora a partir de la experiencia práctica y su representación en la conciencia del individuo; significa que los sentimientos experimentados por el terapeuta son accesibles a él y a su conciencia, que es capaz de vivirlos y en relación con otro individuo, de comunicarlos si fuese oportuno, significa que el terapeuta entra en un encuentro personal directo con su cliente, un encuentro de persona a persona, no negando su personalidad. Si bien nadie alcanza plenamente esta condición, cuanto más capaz sea el terapeuta de escuchar sin rechazo lo que ocurre dentro de sí, cuanto más capaz de vivir sin temor a la complejidad de sus sentimientos, tanto mayor será su congruencia (Rogers, 1971).

Y la **ACEPTACIÓN POSITIVA INCONDICIONAL** que es el respeto por el cliente como ser humano, siendo un sentimiento positivo que aflora sin reservas ni

evaluaciones y que implica no juzgar; cuando este aprecio se hace presente entre terapeuta y cliente hay más probabilidad de que este último cambie y se desarrolle de manera constructiva. La verdadera prueba de la aceptación positiva incondicional del terapeuta se presenta con clientes cuyas conductas y actitudes realmente desafían sus creencias.

Una relación definida por las actitudes de base genera una multitud de interacciones terapéuticas cada vez adaptadas a la relación con el cliente, a su persona y su situación particular y favorece la capacidad natural e inherente en cada persona de poder desarrollarse de manera constructiva

Existe sólo una técnica por la que los Rogerianos son conocidos que es el reconocimiento y aclaración de los sentimientos asociados con las afirmaciones del cliente, la respuesta característica de este enfoque se indica con el nombre de "reflejo" (espejar al otro). Reflejar consiste en resumir, interpretar o acentuar la comunicación, manifiesta o implícita por el cliente, la finalidad de este tipo de respuesta es satisfacer las condiciones necesarias y suficientes de la terapia, además de que facilita la toma de conciencia autónoma de la experiencia vivida por el cliente, ya que los problemas psicológicos que enfrenta el cliente se deben en gran medida a una simbolización o representación defectuosa de lo que realmente siente (Rogers, 1971).

El valor de la respuesta-reflejo trata únicamente de reflejar, de ninguna otra manera de valorar o de deformar sutilmente la comunicación del cliente; es así como la respuesta-reflejo puede presentar tres diferentes modalidades, esto en medida en que da luz al cliente sin instruirlo, sólo afinando su pensamiento.

**La reiteración (reflejo simple)** es la forma elemental, sólo se dirige al contenido, es generalmente breve y consiste en resumir la comunicación del cliente al poner en manifiesto un elemento importante o reproducir las últimas palabras para facilitar la continuación del relato. Este reflejo se emplea cuando la actividad del cliente es descriptiva, es decir, cuando le falta sustancia emocional o cuando el sentimiento está amalgamado. Este tipo de reflejo prepara el terreno para una

toma de conciencia cada vez mayor al cliente, además de establecer un clima de seguridad que favorecerá la disminución de las barreras defensivas del "yo"; creando un orden que suele afectar al cliente ya que proporciona una explicación cuando el terapeuta se limita a puntuar lo dicho por el terapeuta.

**El reflejo del sentimiento** tiene un carácter más dinámico ya que trata de estabilizar y de precisar sentimiento o actitudes que le afectan al cliente, favoreciendo así a la evolución de la diferenciación o de la corrección. Implica también una mayor empatía entre terapeuta-cliente.

**La elucidación** pone de manifiesto sentimientos y actitudes que no se derivan directamente de las palabras del cliente sino que puede deducirse razonablemente de la comunicación o de su contexto, en este reflejo el terapeuta construye una hipótesis de lo que pasará (deduce), ya que el cliente aún no dispone de ciertos elementos (Rogers y Kinget, 1967).

Es típico que no se empleen ni expresiones tranquilizadoras, ni interpretaciones en la terapia centrada en el cliente ya que se supone que el reconocimiento del sentimiento y la aceptación acompañante son, en sí mismas, tranquilizadoras. Además se transmite tranquilidad mediante el tono de voz, elección de voz, expresión facial, y actitud general del terapeuta. La idea es colocar la responsabilidad del progreso terapéutico sobre los hombros del cliente más que sobre los del terapeuta (Lafarga, 1985).

La prioridad concebida a las fuerzas de crecimiento y de recuperación se explica, evidentemente, por el carácter específico de la terapia Rogeriana centrada en las posibilidades internas del sujeto. La terapia exige un conjunto de disposiciones y de actividades que se prestan a la observación y a la grabación; estas condiciones engloban generalmente cosas muy diferentes, ya que algunas de ellas son o menos exteriores, claramente definibles y, por lo mismo fáciles de reconocer; otras tiene un carácter más general, más difuso e intangible y también corren el riesgo de silenciarse o ignorarse.

Estas categorías se indican generalmente con el nombre de técnicas. Las características esenciales de una técnica psicoterapéutica residen en el uso esencial independiente de la personalidad del que la emplea, ésta no requiere ningún compromiso personal por parte del profesional. Sin embargo al profesional Rogeriano le importa más el factor humano que el técnico, por eso concibe las condiciones de su trabajo en términos de actitudes, como lo es la actitud de consideración positiva incondicional, esta actitud tiene que ser de autenticidad. (González, 1987).

Es de esta manera que las actitudes son un primer esbozo de su puesta en práctica y una de las características generales dominantes de la situación es la atmósfera, que es la combinación de elementos que existen y son imparables que caracterizan la calidad humana de la situación terapéutica. La importancia del factor atmósfera, queda claro, sobre todo al principio de la relación, cuando el cliente es presa de una angustia que le hace hipersensible. Una atmósfera no puede ser terapéutica más que si está impregnada de seguridad y de calor, ya que sin estas condiciones, no se puede analizar, explorar, informar, enseñar, condicionar, influir y cambiar al individuo (Rogers, 1967).

Según Rogers (1967) la seguridad representa la base de toda organización psíquica, la que la experiencia de amenaza excesiva debe ser sustituida por la experiencia de seguridad excepcional. Esta existe cuando el sujeto se siente al abrigo de todo atentado contra la imagen que él se hace de sí mismo y cuando su necesidad de revaloración personal obtiene, de un modo realista, la satisfacción necesaria para el buen funcionamiento. Sin embargo no hay medio de crear una situación garantizada sin amenazas, pero existen medios para establecer una atmósfera en la que la percepción de amenaza es poco probable que se produzca.

Existe una fuente de equívocos entre seguridad externa que se basa en el secreto profesional, en la discreción del terapeuta, ya que tiene que proteger al cliente contra las críticas, los reproches o las represalias de terceras personas y ofrecerle una seguridad de orden social y eventualmente legal, y seguridad interna es un estado psíquico propicio a la tranquilidad emocional y a la reorganización de las

actitudes. Puesto que es difícil definir cómo se da la seguridad interna, existen algunos motivos que González (1987) menciona, se oponen su establecimiento:

- ≈ Actitudes tutelares, es cuando el terapeuta da su interpretación de las cosas al cliente y éste se encuentra ante la doble tarea de sustituir una versión ajena a la realidad que él siente y de articular su conducta sobre esta versión impuesta.
- ≈ Estandarización al nivel de la media, es la adaptación a la sociedad en la que tienen que vivir, es decir, el acuerdo entre sus valores y los de la mayoría de los miembros de esta sociedad.
- ≈ Invitación a la dependencia, una de las razones por las que se equivoca el cliente con frecuencia, reside probablemente en la insuficiencia de la confianza que tiene de sí mismo. La confirmación profesional de su falta de juicio, no es precisamente de naturaleza tal confianza, ya que si por el contrario, la confirmación le hará más dependiente.

¿Cómo establecer la seguridad interna?, la puesta en práctica por el terapeuta de ciertas actitudes, de un cierto espíritu; estableciendo un sentimiento de tranquilidad mental emocional.

- ≈ Estimular la actividad de autodeterminación, poner en práctica los resortes de la actividad autónoma del cliente, por muy debilitados que estén tales resortes; la satisfacción sana es un factor esencial para el buen funcionamiento de la salud mental. Esta satisfacción protege al individuo contra los conflictos y frustraciones que resultan del conflicto psíquico.
- ≈ Facilitar la emergencia de los recursos, es aquí donde podemos comprobar hasta qué punto es mucho más importante lo que el terapeuta es, que lo que el terapeuta hace.
- ≈ Evitar la inversión de las fuerzas de crecimiento, el ataque del exterior puede alterar de diversas maneras la estructura dinámica, ya que las defensas constituyen una barrera entre el sujeto y su experiencia mientras que el espíritu abierto y el crecimiento que de él se sigue, pueden precisamente definirse como una aprehensión más plena y más eficaz de la

experiencia. Por que el terapeuta debe esforzarse es por liberar al cliente, no de sus defensas, sino de su angustia.

Rogers (1967) describe el calor como la calidad afectiva que impregna la situación terapéutica, esto no se trata de amistad, ni de amabilidad, ni de benevolencia, sino de una cualidad hecha de bondad, de responsabilidad y de interés desinteresado. Esta conducta está implícita en la conducta del terapeuta y toma muy pocas formas explícitas, susceptibles de dificultar la relación y, por eso, mismo, de poner trabas a lo progresos del cliente. Rogers (1967) explica algunas dificultades en las que se confunde el calor con otros aspectos.

- ≈ Optimización, no la masificación de calor, la creación de un clima afectivo verdaderamente terapéutico es uno de los aspectos más delicados del papel del terapeuta. No es nada fácil saber dónde se encuentra el equilibrio entre la intimidad terapéutica y la distancia terapéutica.
- ≈ Papel del calor, que consiste en reforzar el sentimiento de seguridad que se desprende de la actitud de no juzgar, condición esencial de esta terapia.

Para poder llevar a cabo una buena y satisfactoria intervención en el trabajo de grupos es de suma importancia tomar en cuenta aspectos como, el grupo con el cual se está trabajando, en este punto me refiero a un poco de la historia mediante en la cual se han estado formando, por ejemplo qué relaciones se establecen en el grupo, las personas de cada grupo el tiempo que lleva conformado, el tiempo que lleva formado, y las demandas explícitas que hacen, considero que esta última, es de suma importancia, claro sin demeritar las demás, y considero que es de vital importancia, porque de esta manera se estarían estableciendo los temas de interés para ese grupo, y de esa forma marca la línea de trabajo que se generará para cada grupo. Una vez establecidas estas características que podemos poner en términos de primer plano, el segundo plano que hay que considerar, son los espacios bajos los cuales se estaría trabajando, por ejemplo espacio físico, es decir el lugar donde se estará trabajando, y las condiciones en las cuales se encuentra este espacio, como son la amplitud, ventilación, comodidad, distancia en la que se encuentre de los participantes, horarios, etc.

### **2.3. Personalidad.**

La teoría de la personalidad de Rogers tiene por objeto poner a nuestra disposición un medio que nos permita comprender al organismo humano y la dinámica de su desarrollo es decir, comprender mejor el fenómeno representado por la persona que solicita servicios terapéuticos.

Rogers (2002) describe la personalidad como una congruencia entre el campo fenomenológico de la experiencia y la estructura conceptual del sí mismo, por lo que plantea restablecer un sistema de valores individualizado y una adaptación realista a la realidad (valga la redundancia), no coincidiendo con lo vigente en la cultura sino comprometiéndose con la sociedad, por lo tanto propone ser creativo dentro y no fuera de la organización cultural.

Ya el niño posee un sistema innato de motivación llamado tendencia a la actualización que es propia de todo ser viviente, y esta tendencia “actualizante” dirige el desarrollo del cualquier organismo hacia la autonomía. Este proceso para Rogers no es sólo para preservar la vida sino que es un mecanismo que tiende a la superación. Por lo tanto se basa en la idea de una potencialidad inherente a crecer (tanto en el orden personal como filogenético de la especie) (Rogers, 2002).

Para Rogers (2002) el niño durante el periodo de la infancia tiene los siguientes atributos: percibe su experiencia como una realidad, su experiencia es una realidad, por lo tanto tiene mas posibilidades que cualquier otra persona de tomar conciencia de lo que es para él la realidad, ya que ningún otro individuo puede asumir totalmente su marco de referencia interno. Tiene una tendencia innata a actualizar las potencialidades de su organismo, interactúa con su realidad en función de esa tendencia fundamental a la actualización, su conducta es por lo tanto un intento orientado del organismo con miras de satisfacer las necesidades experimentadas para actualizarse en la realidad tal cual es percibida.

En su interacción con la realidad, la persona se comporta como una totalidad organizada, se inicia un proceso de valoración organísmica, en el que la persona valora la experiencia, tomando como criterio de referencia la tendencia

actualizante. Asigna un valor positivo a las experiencias que percibe como favorables al mantenimiento y enriquecimiento del organismo, asigna un valor negativo a las experiencias que percibe como contrarias al mantenimiento o enriquecimiento del organismo. Tiende a buscar las experiencias que percibe como positivas y a rechazar las que percibe como negativas.

### **Desarrollo del “yo”.**

Como consecuencia de la tendencia a la diferenciación que constituye un aspecto de la tendencia actualizante, una parte de la experiencia del individuo se diferencia y se simboliza en la conciencia. Esta parte simbolizada corresponde a una conciencia de ser, actuar como individuo y puede describirse como experiencia del “yo” (Rogers, 2002).

A consecuencia de la interacción entre el organismo y el medio, la conciencia del ser y del actuar como individuo, aumenta y se organiza gradualmente para formar el concepto del “yo”, que como objeto de la percepción forma parte del campo experiencial.

### **La necesidad de consideración positiva.**

A medida que se exterioriza la conciencia del “yo”, el individuo desarrolla una necesidad de consideración positiva. Esta necesidad es universal por cuanto existe en todo ser humano y se hace sentir de manera continua y permanente. La teoría no se interesa en saber si se trata de una necesidad innata o adquirida. La satisfacción de esa necesidad se logra necesariamente por medio de las inferencias a partir del campo experiencial de otra persona, en consecuencia esta satisfacción es a menudo ambigua. La satisfacción de esa necesidad se relaciona con una gama muy amplia de experiencias del individuo. El proceso de satisfacción de la necesidad de consideración positiva es recíproca, ya que cuando el individuo se da cuenta de que satisface esa necesidad en otro, satisface por eso su propia necesidad de consideración positiva.

De ahí entonces que sea gratificante tanto satisfacer esta necesidad en otro, como experimentar la satisfacción que siente otro, al satisfacer nuestra propia necesidad. Los efectos de esta satisfacción son intensos en el sentido de que la consideración positiva manifestada por cualquier persona, se comunica en aquel es objeto de ella, al conjunto de la consideración que él experimenta, hacia esa persona (complejo de consideración). Por consiguiente la consideración positiva de personas por las cuales el individuo experimenta una consideración positiva particular, puede ser mas poderosa que el proceso de valoración orgánsmica, es decir, el individuo puede llegar a preferir la consideración positiva de esas personas a las experiencias que tengan un valor positivo para la actualización del organismo (Lafarga, 1995).

### **El desarrollo de la necesidad de consideración positiva de sí mismo.**

Las satisfacciones o las frustraciones que acompañan a las experiencias relativas del “yo”, pueden ser experimentadas por el individuo independientemente de toda manifestación de consideración positiva de los demás. La consideración positiva experimentada de esta forma se denomina *consideración positiva de sí mismo*. Se presenta como una necesidad adquirida que se desarrolla a partir de la asociación de experiencias del “yo” con la satisfacción o con la frustración de la necesidad de consideración positiva. El individuo llega entonces a experimentar la presencia o la ausencia de consideración positiva independientemente de las valoraciones de los demás, se convierte en cierta manera en su propio criterio. De igual manera que la consideración positiva, la consideración positiva de si mismo que se experimenta en relación con cualquier experiencia de “yo” o grupo de experiencia del “yo” se comunica el complejo de consideración del “yo” global (Rogers, 2002).

### **Desarrollo de la valoración condicional.**

Para Rogers (2002) cuando las experiencias del “yo” del individuo son juzgadas por ciertas personas- criterio como dignas o no de de consideración positiva, la

consideración positiva del individuo con respecto a sí mismo, también será selectiva. Cuando una experiencia del “yo” es buscada o evitada sólo porque es reprimida como más o menos digna de consideración de sí mismo decimos que el individuo ha adquirido un modo de *valoración condicional*.

Si el individuo experimenta una actitud de consideración positiva incondicional, entonces no se desarrollaría ninguna actitud de valoración condicional, la consideración de sí mismo sería incondicional, nunca se plantearían discrepancias entre su necesidad de consideración positiva y la valoración orgánica, y el funcionamiento psíquico sería óptimo. La presencia de una cadena de sucesos semejante es hipotéticamente posible y por lo tanto importante para la teoría, aunque es poco probable que exista en la realidad.

### **Desarrollo de la incongruencia entre el “yo” y la experiencia.**

A causa de la necesidad de la consideración positiva de sí mismo, el individuo percibe su experiencia de manera selectiva, en función de la valoración condicional a la que ha llegado a someterse. Las experiencias que están de acuerdo con su valoración condicional son percibidas y simbolizadas adecuadamente en la conciencia. Las experiencias contrarias a la valoración condicional son percibidas de manera selectiva, son distorsionadas hasta hacerlas concordar con dicha valoración, o bien total o parcialmente negadas en la conciencia. Por consiguiente en el organismo se producen algunas experiencias que no son reconocidas como experiencias del “yo”, no son simbolizadas adecuadamente y no se organizan en la estructura del yo de forma adecuadamente simbolizada. Por lo tanto desde el momento en que se produce la primera percepción selectiva en función de la valoración condicional se establece cierto estado de incongruencia entre el “yo” y la experiencia y aparece cierto grado de inadaptación psicológica y de vulnerabilidad (Rogers, 2002).

### **Desarrollo de la discrepancia en la conducta.**

Como consecuencia de la incongruencia entre el “yo” y la experiencia descrita anteriormente se produce una incongruencia similar en la conducta del individuo.

Algunas conductas son coherentes con la concepto del “yo” y lo mantiene lo actualiza y lo enriquece. Estas conductas son adecuadamente simbolizadas en la conciencia. Algunas conductas mantienen, actualizan y enriquecen aquellos aspectos de la experiencia que no están asimilados en la estructura del “yo”. Estas conductas no son reconocidas como experiencias del “yo” o son percibidas selectiva o distorsionadamente a fin de que sean congruentes con el “yo” (Rogers, 2002).

### **La experiencia de amenaza y el proceso de defensa.**

A medida que el organismo realiza una experiencia, las experiencias que no son congruentes con la estructura del “yo” se subciben como amenazantes. Si la experiencia amenazante fuera adecuadamente simbolizada en la conciencia, el concepto del “yo” perdería su carácter de gestal coherente, las condiciones de la valoración serían violadas y las necesidades de consideración de sí mismo quedarían frustradas creándose un estado de angustia. Eso es esencialmente lo que define la amenaza.

El proceso de la defensa es la reacción que impide la aparición de los hechos perturbadores. El proceso de defensa consiste en la percepción selectiva o distorsión de la experiencia y o en la negación –parcial o total- del acceso de la experiencia entre experiencia total y la estructura del “yo” y las condiciones impuestas a la valoración. Las consecuencias generales del proceso de defensa además de las incongruencias señaladas, son las siguientes: rigidez perceptual causada por la necesidad de distorsionar las percepciones; apreciación inadecuada de la realidad causada por la distorsión y la omisión de ciertos datos, falta o ausencia de discriminación o discriminación perceptual insuficiente (Lafarga, 1995).

### **El proceso de crisis y desorganización psíquica.**

La teoría de la personalidad que hemos formulado puede aplicarse en grados diversos a cualquier individuo. En cambio, los procesos descritos en esta sección

se producen únicamente en presencia de las condiciones que enumeramos a continuación.

Si existe un acentuado estado de incongruencia entre el “yo” y la experiencia, y si a causa de alguna experiencia significativa, esa incongruencia se pone de manifiesto de manera indiscutible, entonces el proceso de defensa, ser impotente. El individuo experimenta ese estado de incongruencia en el plano de la susceptión y siente angustia. La intensidad de la angustia es proporcional a la extensión del sector del “yo” afectado por la amenaza. Cuando el proceso de defensa demuestra su importancia, la experiencia es adecuadamente simbolizada en la conciencia. Ante el impacto de esta toma de conciencia, se produce un estado de desorganización psíquica.

En este estado de desorganización, el individuo manifiesta a menudo un comportamiento extraño e inestable, determinado sea por experiencias que forman parte de la estructura del “yo”, sea por experiencias que no forman parte de ella. En ciertos momentos la conducta está determinada por el organismo que expresa abiertamente las experiencias distorsionadas o negadas por los procesos de defensa; en otros momentos el “yo” se recobra e impone al organismo un comportamiento conforme a su estructura. Bajo condiciones de desorganización, la tensión entre el concepto del “yo” (con las distorsiones de su percepción) y las experiencias inadecuadamente simbolizadas o asimiladas en el concepto del “yo”, se traduce por un estado de confusión abasteciendo alternativamente uno y otras “la retroalimentación” por medio de la cual el organismo regula la conducta (Rogers, 2002).

### **El proceso de reintegración.**

En las situaciones descritas en cuanto al desarrollo de las discrepancias en la conducta y la experiencia de amenaza y el proceso de defensa, puede producirse un proceso de reintegración que conduzca al restablecimiento de la congruencia entre el yo y la experiencia. El proceso puede describirse de la siguiente manera:

Para que una experiencia que la persona percibe generalmente como amenazante pueda ser adecuadamente simbolizada en la conciencia y asimilada en la estructura del yo, es necesario que la persona valore su experiencia de manera menos condicional, que el nivel de consideración positiva incondicional de sí mismo se eleve, y esta última se eleva cuando es demostrada y efectivamente demostrada al cliente por una persona criterio. Para que se pueda comunicar, debe existir un contexto de comprensión empática.

Cuando la persona percibe la consideración positiva incondicional se debilitan o se anulan las condiciones que afectan su función de valoración, por lo tanto aumenta la consideración positiva incondicional de sí mismo. Por lo tanto cuando se logran estas condiciones, el proceso de defensa se revierte y las experiencias generalmente sentidas como amenazantes son adecuadamente simbolizadas e integradas en el concepto del yo.

#### **2.4. Teoría de las Relaciones Interpersonales.**

En una sociedad cada vez más cambiante, acelerada y despersonalizada, el encuentro con el otro y, por extensión, el encuentro de uno mismo a través del otro no es tarea fácil.

Todas las personas establecemos numerosas relaciones a lo largo de nuestra vida, como las que se dan con nuestros padres, nuestros hijos e hijas, con amistades o con compañeros y compañeras de trabajo y estudio. A través de ellas, intercambiamos formas de sentir y de ver la vida; también compartimos necesidades, intereses y afectos. A estas relaciones se les conoce como *relaciones interpersonales*.

Lo que resulta increíble es que día a día, podamos relacionarnos con tantas personas considerando que, como dice el refrán, "cada cabeza es un mundo", con sus propias experiencias, sentimientos, valores, conocimientos y formas de vida. Precisamente, en esa diferencia, reside la gran riqueza de las relaciones humanas, ya que al ponernos en contacto intercambiamos y construimos nuevas experiencias y conocimientos; pero en esa diferencia está también la dificultad

para relacionarnos, pues tenemos que hacer un esfuerzo para lograr comprendernos y llegar a acuerdos. Esto último no resulta tan complicado, si tomamos en cuenta que la mayor parte de las personas compartimos algunas ideas, necesidades e intereses comunes; por eso, decimos que las relaciones interpersonales son una búsqueda permanente de convivencia positiva entre hombres y mujeres, entre personas de diferente edad, cultura, religión o raza. (Marroquín, 1995).

De acuerdo a Scolt y Powers (1985, citados por Marroquín y Villa 1995), los principios de la comunicación interpersonal son los siguientes:

- Las personas se comunican porque esa comunicación es totalmente necesaria para su bienestar psicológico.
- La comunicación no es sólo una necesidad humana sino el medio de satisfacer otras muchas.

La capacidad de comunicación interpersonal no debe medirse exclusivamente por el grado en que la conducta comunitaria ayuda a satisfacer las propias necesidades, sino también por el grado en que facilite a los otros la satisfacción de las suyas.

Las relaciones interpersonales constituyen, pues, un aspecto básico en nuestras vidas, funcionando no sólo como un medio para alcanzar determinados objetivos sino como un fin en sí mismo (Jiménez, 1999). Por tanto, la primera conclusión a la que podemos llegar es que la promoción de las relaciones interpersonales no es una tarea optativa o que pueda dejarse al azar.

La relación terapéutica no es más que un caso particular de las relaciones interpersonales, y la podríamos describir de la siguiente manera: la existencia entre las partes de entrar en contacto y en un proceso de comunicación, en donde se puede afirmar que cuanto más elevado sea el grado de congruencia realizado por la experiencia, la percepción y la conducta de una de las partes, la relación se caracterizara en mayor grado por una tendencia a la comunicación recíproca, una comprensión mutua más adecuada del objeto de la comunicación, un

funcionamiento psicológico mejor de ambas partes; un aumento de la satisfacción procurada por la relación (Rogers, 2002).|

En cambio cuanto mayor sea el estado de incongruencia entre la experiencia, la percepción y la conducta, la comunicación entre las partes se caracterizará por ser menos adecuada la comprensión, descenderá más el nivel de funcionamiento en ambas partes, la satisfacción que se reporte será menor de ambas partes.

Esto se podría explicarse por medio de teorías relativas al desarrollo de una relación, clasificadas como relación en vías de desarrollo y relación en vías de mejoramiento.

## CAPÍTULO 3

### ASPECTOS FUNDAMENTALES EN EL PROCESO DE LA TERAPIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL FACILITADOR

#### Características del Facilitador.

Coderch (2001) sintetiza brillantemente la participación y el rol del terapeuta en el proceso antes mencionado: El terapeuta es la verdadera persona que realmente comprende las vacilaciones y debilidades del cliente y las acepta, sin intentar negarlas o corregirlas. Acepta, aprecia y valora al individuo íntegro, dándole, incondicionalmente, seguridad y estabilidad en las relaciones que necesita para correr el riesgo de explorar nuevos sentimientos, actitudes y conductas. El terapeuta respeta a la persona tal como es, con sus ansiedades y sus miedos, por lo que no le impone criterio alguno sobre cómo debe ser. La acompaña por el camino que ella misma se traza, y participa como elemento presente y activo en este proceso de auto creación, facilitando en todo momento la percepción de los recursos personales, y de los rumbos seguidos en el camino, tal y como la persona los vivencia

Las características personales que Rogers (1972) considera necesarias en todo buen terapeuta que intente instrumentalizar su enfoque son las siguientes: a) Capacidad empática; b) Autenticidad; c) Consideración positiva incondicional. Ello induce a pensar que el terapeuta centrado en el cliente no puede ser una persona común y corriente, sino alguien especial, que cuenta con la tranquilidad y la coherencia internas propias de la persona autorrealizada, autorrealización que intentará contagiar al cliente. Sin embargo, no debe verse al terapeuta como una persona superior; es alguien que sencillamente ha logrado dar libre paso a su capacidad de actualización, y que por lo mismo puede manejar con más eficacia y productividad su campo experiencial y ayudar a que los otros también lo hagan.

Los rasgos mencionados no son innatos o imposibles de aprender. Rogers y Kinget (1971) consideran que hasta una persona autoritaria puede desarrollar

actitudes no directivas; lo principal, el inicio digamos, es el deseo real de querer adoptarlas. El proceso restante viene solo y se adquiere en la práctica terapéutica, aunque puede ser catalizado a través del entrenamiento.

González (1987) menciona que estas características son necesarias y suficientes: si el terapeuta muestra estas tres cualidades, el cliente mejorará. Si el terapeuta no muestra estas tres cualidades, la mejoría será mínima, sin importar la cantidad de técnicas que se utilicen.

Coderch (2001) menciona que el facilitador debe poseer ciertas habilidades fundamentales para un adecuado funcionamiento de las dinámicas:

a) Habilidad para decir las cosas en forma precisa, concisa, clara y directa: esto incluye la utilización de un lenguaje refrescante y claro, ser comprendido fácilmente por los otros, uso de metáforas y otras formas poéticas, utilización del color y la fuerza en las oraciones, congruencia entre las palabras, el movimiento corporal y los gestos, ser breve y conciso, hacer observaciones sobre el tema

b) Destreza para enfocar en la orientación del "aquí y el ahora", quedándose en el presente: esto hace referencia a "darse cuenta" del presente y sus inmediatas cualidades transaccionales darse cuenta de la conducta defectiva propia y la de los otros (distracción, cambiar de tema, contar historias), darse cuenta de los resultados, en el contexto grupal, cuando se trabaja con el individuo del grupo; capacidad para utilizar el grupo o relacionar el trabajo de grupo.

c) Sensibilidad sensorial y funcionamiento grupal: se refiere a la capacidad discriminativa sensorial, darse cuenta de las zonas sensoriales ciegas o de las facultades subdesarrolladas, aceptación del funcionamiento de su cuerpo, darse cuenta de gestos, posturas y pensamientos.

d) Contacto con las emociones propias y habilidad para servirse de la toma de conciencia, en forma directa y abierta con los otros: incluye el hacer contacto con sus propias emociones, darse cuenta de los puntos ciegos emocionales (emociones subdesarrolladas y las áreas de negación), expresar las emociones de

forma auténtica sin caer en un juego intelectual, evitar el sarcasmo y el ridículo como forma de evitar verdaderas emociones.

e) Astucia para diferenciar los datos fenomenológicos observados y la interpretación: hay que estar abiertos a la experiencia del sujeto, dejar que las cosas fluyan sin establecer juicios, capacidad para diferenciar entre la observación descriptiva y evaluativa, en sí mismo en los otros, capacidad para expresar diferentes puntos de vista.

f) Darse cuenta de sus intenciones, de que es lo que quiere hacer o decir, unido a la habilidad de ser claro haciendo ver a los otros que es lo que quiere de ellos: implica claridad para dar las instrucciones, darse cuenta de lo que se está haciendo, capacidad para plantear las metas de forma clara, habilidad para ayudar a los otros a obtener algún significado de su experiencia.

g) Pericia para darse cuenta en dónde la gente está situada en un momento dado, respetando donde se encuentran cuando se está trabajando con ellos: habilidad para oír, sentir, etc. lo que la gente le pregunta en un momento dado, habilidad para edificar sobre los "quiero", toma de conciencia, tensiones, etc., sin llegar a ser violento ni maltratar, sensibilidad y habilidad para avanzar al mismo paso que los otros, con la misma velocidad o fuerza, habilidad para retener las necesidades propias con el fin de dejarse ir con los otros, evitar la conducta competitiva con los clientes, los miembros del grupo o los colíderes.

h) Centrarse en el continuo del proceso, de tal forma que sus capacidades y creencias sigan su propio camino de la experiencia, con la expectativa de que algo importante se desarrollará y se llegará al cierre, capacidad para tolerar el sentirse confundido sin acelerarse para eliminar la confusión de la existencia, habilidad para confiar en la fuerza y potencial disponible en las personas que dan a entender que no están dispuestas a trabajar, capacidad para ver y considerar su trabajo como un proceso educativo, más que como un proceso curativo de enfermedades.

i) Capacidad para expresar o manifestar sentimientos afectivos calurosos, facultad para tocar a la gente cuando este contacto físico pueda ayudar, para expresar reconocimiento o aprecio por lo que los otros han hecho.

j) Destreza para enfrentar y aceptar situaciones emocionales que se dan entre él y los otros: al mismo tiempo para enfrentar situaciones afectivas, así como para soportar el silencio y tolerar la tensión.

k) Darse cuenta de los aspectos trascendentales y creativos de su trabajo: incluye el poseer cierto sentido de reverencia y respeto hacia lo que está ocurriendo, estimular la curiosidad frente a la vida, habilidad para utilizar paradojas, metáforas, enigmas y humor, así como para integrar algo de misticismo con un enfoque cognitivo o racional, capacidad para apreciar y verbalizar las semejanzas entre el arte, la música, el teatro, etc.

Es decir, un orientador antes que nada está comprometido con su propio crecimiento: físico, intelectual, emocional, social, ya que se da cuenta que debe modelar la conducta que él espera que otros alcancen. Sabe que puede ayudar solamente sí, en sentido pleno del término, él es un ser humano "potente", una persona con voluntad y recursos para actuar.

Un buen orientador sabe que el ayudar pide mucho trabajo. Atiende a la otra persona tanto física como psicológicamente. Sabe lo que su propio cuerpo está diciendo y puede leer los mensajes no verbales de su cliente. Escucha atentamente al otro, conociendo que la acertada orientación es un proceso intenso en el cual se puede conseguir mucho si las dos personas están dispuestas a colaborar. Responde frecuentemente al otro, ya que está trabajando para comprenderlo. Responde desde el marco de referencia de su cliente, porque él puede ver el mundo a través de los ojos de su cliente. Respeta a su cliente y expresa su respeto al estar disponible para él, trabajando con él, no juzgándole, confiando en las fuerzas constructivas encontradas en él y finalmente con la esperanza de que viva la vida tan efectivamente como pueda.

Como podemos ver, ser psicólogo implica tener, desarrollar y adquirir un conjunto de habilidades, con las cuales se pueda brindar un buen servicio, por lo tanto no es tarea fácil.

### **3.1. Counseling versus Terapia.**

La relación de ayuda puede manifestarse de muchas maneras, pero para los fines que perseguimos resaltaremos las dos principales: el counseling, y la psicoterapia.

La psicoterapia es un tipo de ayuda en el cual un profesional entrenado (exclusivamente psiquiatras y psicólogos con formación), utilizando determinados enfoques teóricos y técnicas, trata de inducir cambios importantes en la personalidad y la conducta del cliente. Este cliente carece de dificultades que trascienden lo meramente adaptativo o coyuntural, y hacen suponer trastornos de personalidad o enfermedad mental. Sus problemas se manifiestan a través de signos y síntomas estructurales. La psicoterapia es una forma de tratamiento y tiene un carácter curativo. Mientras que el counseling es preventivo, dirigido a personas sanas que atraviesan por dificultades situacionales que implican el escoger o el ejecutar, y que requieren apoyo emocional. Básicamente el counseling surge para subsanar ciertas carencias de apoyo que toda persona necesita en momentos claves de su vida, y que lamentablemente la sociedad y la familia proporcionan cada vez menos (Sánchez, 2003).

Curiosamente lo que menos se recomienda a un "consejero" es aconsejar. Si partimos del principio básico del counseling, el cual dice que la persona es capaz de resolver sus propios conflictos si se le dan las condiciones psicológicas adecuadas, dar consejos puede ser innecesario y hasta contraproducente, pues decirle a la persona lo que debe hacer violaría este principio básico, ya que implicaría que nosotros, los "facilitadores", sabemos mejor que él lo que debe hacer con su vida. Además, casi siempre, de todo el tiempo que estemos con el cliente, seguramente no se va a acordar de lo que le hayamos dicho pero sí que se acordará de cómo se sintió con ese profesional (Sánchez, 2003).

En el counseling *no se pregunta nunca (o casi nunca) por qué*. La vía regia para la superación de los conflictos y problemas es la toma de contacto y la exploración de las emociones y sentimientos; esto lleva al auto-conocimiento y al cambio positivo. La búsqueda de "por qué" nos aleja de esta meta y nos lleva automáticamente a la racionalización y al autoengaño. El por qué nos empuja a buscar la causa, para eso el facilitador no es necesario. Si necesitamos hacer preguntas, más útil resulta el "cómo". Preguntar cómo suceden las cosas nos lleva a centrarnos en los procesos y a una mayor toma de conciencia. El por qué, además, lleva también a buscar culpables y/o responsables, y a evadir nuestra propia responsabilidad por lo que nos sucede (Okun, 2001).

El facilitador no debe *tomar la responsabilidad del problema del otro*, un fenómeno que recién se empieza a estudiar y que aqueja a las personas que ejercen profesiones de ayuda (entre ellas los maestros y consejeros) es el llamado "síndrome del quemado". Esto es, un estado de estrés permanente y desgastador que acarrea trastornos psicósomáticos y puede llegar a dejar fuera de combate a quien lo padece. Por ello es necesario aprender a no llevarse el trabajo y sus problemas a casa; no querer vivir por los demás ni solucionar los problemas ajenos a como de lugar.

Un principio básico del counseling dice que la ayuda no puede ser obligatoria; no se puede ni se debe forzar a nadie a recibir nuestro auxilio, porque de ser así más nos estaríamos ayudando a nosotros mismos al sentirnos "útiles", que a la persona aquejada. El verdadero profesional de la ayuda sabe que ésta tiene su momento, y que muchas personas que parecen necesitarla no siempre están maduras para recibirla (Okun, 2001).

No está demás resaltar el hecho de que una persona que se siente demasiado involucrada por los problemas ajenos necesita, para sí mismo, ayuda. La excesiva solidaridad (así como la excesiva indiferencia) no son indicadores de salud mental.

Es importante que el facilitador no, *interprete la situación del otro*; dado que interpretar es buscar el significado oculto a la actual comprensión del cliente, de su

conducta y sus experiencias. El que interpreta muchas veces demuestra su sabiduría, pero pocas veces ayuda. Mucho más útil es *reflejar* las emociones de la persona, servirle de eco para que retome el contacto con sus propias experiencias. La interpretación, para ser de utilidad, tiene que darse en un contexto psicoterapéutico, y ello escapa a los objetivos del counseling.

*Concéntrate en el aquí y ahora*, todo lo que nos sucede, sucede en el aquí y ahora. Sin descuidar las experiencias del pasado, no nos centremos excesivamente en ellas; antes bien, analicemos básicamente el presente del cliente o las repercusiones actuales del pasado. Jugar a la arqueología con los clientes tampoco va a ser de mucha utilidad.

Es importante *Concentrarse primero en los sentimientos*, nos debemos preguntar siempre que estemos ante un paciente ¿cómo se siente? ¿Qué expresa? ¿Cómo lo expresa? Su postura, su mirada, el tono de su voz. Desde el counseling y sin darnos cuenta estamos ofreciendo una terapia al paciente, a la vez que nos produce una satisfacción a nosotros mismos el saber qué hemos actuado desde los sentimientos.

Egan (1975) identifica tres fases en el desarrollo del proceso de counseling:

1.- *Fase de exploración*: el profesional desarrolla el clima cálido adecuado para que el cliente pueda explorar el problema desde su sistema de referencias, antes de centrarse en cuestiones concretas. Las herramientas de las que disponemos para ello son: estar atentos, escuchar activamente y las técnicas de relación. El objetivo es que el cliente confíe en el facilitador con el fin de crear las condiciones para la fase siguiente.

2.- *Fase de nueva comprensión*: se ayuda al sujeto a que vea su situación desde nuevas perspectivas y a que se centre en lo que podría hacer para afrontarla de un modo más efectivo. Se le ayuda para que vea los recursos de los que dispone y que podría utilizar. Las herramientas siguen siendo la comprensión y la escucha activa, profundizando en la comprensión empática, ayudando al cliente a reconocer temas, patrones de conducta, inconsistencias y sentimientos. Se debe

propiciar que el cliente se vea a sí mismo desde diversos ángulos a fin de que supere formas rígidas y auto devaluadoras de percibirse a sí mismo.

3.- *Fase de acción*: consiste en ayudar al cliente a considerar los posibles modos de actuar, ver costos o consecuencias, planear la acción, llevarla a cabo y evaluarla. Las técnicas de resolución de problemas y toma de decisiones son muy útiles aquí. Hay que tener en claro que en el counseling no existe "lo adecuado" y "lo inadecuado", sino lo que puede ser más conveniente, en ese momento, para esa persona, en sus circunstancias específicas.

Según Vázquez (2005) el proceso del counseling sigue algunas fases las cuales se describen a continuación:

- Establecimiento de la relación:

Aquí son importantes tres actitudes básicas, como son, la aceptación incondicional, la empatía y la autenticidad. Sin una buena relación inicial, basada en el respeto y la confianza, es probable que el proceso de orientación fracase.

- Delimitación de objetivos:

En esta fase es importante que, de manera conjunta con el cliente, se establezca qué es lo que él desea conseguir en dos esferas: en la consulta y en su vida. O dicho de otro modo, qué desea ser en la vida y cómo la consulta puede ayudarlo para ello. La delimitación de objetivos le dará coherencia y estructura al proceso.

- Análisis de posibilidades:

Se trata de que la persona sea capaz de elaborar posibilidades de elección para conseguir los objetivos vitales que se ha planteado. Para elegir necesita información sobre sí mismo, el entorno, sus recursos, obstáculos, etc., y sopesarlos con ecuanimidad. Darse cuenta de las opciones reales con las que cuenta y del peso específico de cada una en relación a su persona.

- Toma de decisiones:

En esta fase el cliente elige y para ello el facilitador le brinda seguridad y apoyo. Lo acompaña para vencer los miedos que involucran tomar decisiones vitales.

- Búsqueda de una estructura:

La fase final del counseling, consiste en que el cliente empiece a implementar las decisiones adoptadas; que se estructuren en la vida real, más allá del consultorio. El facilitador monitorea esta implementación y al constatar su efectividad da por concluido el proceso.

Ahora bien como se había mencionado anteriormente el proceso de la psicoterapia es distinto, dado que se establece desde una idea curativa, es más profunda, dura más, requiere de una formación más especializada y se avoca a problemas que entrañan fallas esenciales de la salud mental.

Las personas suelen buscar terapia cuando tienen un problema y no están siendo efectivos en resolverlo y conseguir lo que necesitan de su entorno. El objetivo de la psicoterapia es conseguir una situación deseada, diferente y mejor cambiando lo que sea necesario para lograrlo, de modo que la persona aumenta su capacidad para resolver los problemas y para satisfacer adecuadamente sus necesidades en su relación consigo mismo y con el entorno.

Con frecuencia las personas, aceptando esa definición de la situación, se dedican a localizar la causa de su ineffectividad para resolver problemas en el entorno exterior ("si no fuera por...") o en alguna inadecuación constitucional y por tanto inmutable de sí mismo ("Simplemente no puedo...") o en ambas cosas.

La psicoterapia es un tratamiento que utiliza como instrumento de curación el proceso de comunicación entre un profesional y el consultante. Su principal finalidad es actuar sobre emociones, conductas e ideas disfuncionales. El psicoterapeuta es un profesional especializado en el tratamiento de problemas psicológicos y conductuales (Rogers 1981)

La psicoterapia es un proceso que comprende sesiones a intervalos regulares, generalmente semanales, en las cuales el terapeuta estimula al paciente a reflexionar sobre sí mismo. En este proceso, a diferencia de la conversación social, se utilizan métodos rigurosos, surgen emociones y sentimientos profundos y una comprensión enriquecida de la realidad. El resultado esperado es que se

modifiquen las características psicológicas, emocionales y conductuales que hayan contribuido al origen y mantenimiento de síntomas y conflictos, con la consiguiente mejoría de la calidad de vida. También se espera que una psicoterapia exitosa contribuya a disminuir las probabilidades de recaídas (Natalie, 1999).

Las causas de síntomas y enfermedades por los cuales se consulta, comprometen simultáneamente a los sistemas biológicos del organismo y al estilo psicológico con que cada individuo procesa sus experiencias. Por ello es común que estando en tratamiento médico se le recomiende adicionalmente tratamiento psicológico.

La psicoterapia no produce mejoría inmediata, excepto en situaciones de crisis emocional aguda. Los cambios son graduales y los resultados se aprecian después de meses de tratamiento. Antes que se aprecie alguna mejoría puede ocurrir que se acentúen algunas molestias, al ponerse en contacto con sentimientos y emociones de significado personal profundo. El aumento pasajero de la angustia, o la expresión de rabia y pena, son ejemplos de lo anterior. Es importante tener paciencia y confiar en que vale la pena esperar (Natalie, 1999).

El vínculo que se genera en una psicoterapia exitosa es profundo, y por tanto, como en cualquier relación humana significativa, el término de esta suele requerir de un trabajo específico. Esto último constituye más bien una ventaja, puesto que prepara para relaciones interpersonales más maduras e independientes.

Los objetivos de la psicoterapia suelen ser más amplios que la disminución de los síntomas, por ejemplo, contribuir a evitar recaídas, fortaleciendo la autoestima, los estilos de comunicación saludables y hábitos de auto-cuidado personal.

En síntesis, la psicoterapia tiene un carácter curativo, es más profunda, dura más, requiere de una formación más especializada y se avoca a problemas que entrañan fallas esenciales de la salud mental. El counseling es preventivo, "superficial", requiere de menos especialización y se avoca a la superación de crisis y situaciones problemáticas pero no a fallas de la personalidad. Se centra en la solución de problemas específicos y no arraigados.

### **3.2. Empatía y Simpatía.**

Según Repetto (1992) empatía es, la capacidad de una persona de vivenciar la manera en que siente otra, y compartir sus sentimientos. En un sentido más coloquial se trata de ponerse en la piel del otro, entendiendo sus penas, sus alegrías, sus miedos, temores, motivaciones, actitudes, capacidades, manteniendo una escucha activa para comprender y captar mejor el mensaje que nos quiere transmitir.

La empatía no significa estar de acuerdo en todo con el otro ya que se puede y además se debe fomentar el espíritu crítico, pero sin perder la empatía y respaldo, la posición del otro. Una característica fundamental del ser humano es de divergir en los pensamientos, emociones y sensaciones por razones educacionales, predisposición genética o por una simple condición hormonal. Si partimos de esta base, se cree que una persona tiene empatía cuando tiene un profundo conocimiento de sí mismo, siendo capaz de razonarse, sentirse e incluso evaluarse (Repetto, 1992).

En ocasiones se confunde la empatía con la simpatía, y a pesar de la apariencia etimológica, lo cierto es que entre ellas existen notables diferencias. La simpatía hace que uno sienta igual estado emocional que los demás, por el contrario la empatía involucra nuestras propias emociones, lo que lleva a entender a los demás. Así deberíamos tener la capacidad de leer emocionalmente a los demás, escucharlos o simplemente atenderlos (Repetto, 1992).

La empatía llega a ser aquel conjunto de capacidades que nos permiten reconocer y entender las emociones de los demás, sus motivaciones y las razones que explican su comportamiento. Es como lo expresa un proverbio indio "Camina un rato con mis zapatos".

En el Diccionario de la Real Academia de la Lengua se dan las siguientes definiciones. Empatía: «Participación afectiva, y por lo común emotiva, de un sujeto en una realidad ajena». Simpatía: «Inclinación afectiva entre personas, generalmente espontánea y mutua». Esta primera aproximación nos permite

apreciar una notable semejanza: se trata de conceptos que remiten a la vida emocional de las personas, es decir, ambos términos se encuadran en el campo de los sentimientos o afectos. Pero también podemos apreciar una sutil diferencia. La *empatía* se refiere fundamentalmente a la capacidad de percibir, entender e introyectar la emoción del otro. La *simpatía*, además de implicar la sintonía con el /otro, conlleva una respuesta emocional en forma de comprensión y ayuda ante la situación ajena.

De esta primera aproximación podemos deducir, en primer lugar, que el complejo simpatía-empatía se sustenta en una teoría del sistema emocional de los seres humanos que, poco a poco, se ha ido viendo como una dimensión esencial de la naturaleza humana, al lado de la dimensión cognitiva. Y en segundo lugar que, como ambos términos se encuadran en el mundo afectivo, muchos teóricos se inclinan a verlos como dos procesos complementarios de la vida emocional en que la empatía precediese y tuviera como consecuencia un efecto de simpatía. Primero se *siente acerca de*, es decir, se empatiza, y ello hace posible un *sentir dentro*, que posibilita una determinada conducta, es decir, el simpatizar.

Ahora bien, esta conexión ha propiciado, finalmente, la disolución de las diferencias; de tal manera que es mejor hablar del complejo empatía-simpatía o simplemente de empatía por ser un término más utilizado en la actualidad.

Los puntos de vista de cada persona seguirán siendo distintos, posiblemente porque cada persona vive en un mundo emocionalmente diferente al del otro, pero aun así seremos capaces de salir de la ceguera emocional en que solemos encontrarnos actualmente cuando hablamos con otros seres que divergen, porque sabremos o podremos interpretar adecuadamente las necesidades de los demás.

### **3.3. Psicólogo como Persona.**

Según Harrsch, (2005) en la época actual en función de los vertiginosos cambios que suceden en el ámbito socioeconómico, político y cultural, la identidad ha pasado a ser preocupación de primera magnitud para todos sin excepción. Cada

individuo necesita replantearse quién es realmente. Ese mismo cuestionarse es ya una parte importante del proceso de adquisición del sentimiento de identidad.

Se observa con frecuencia que el psicólogo se olvida que él mismo puede ser sujeto de investigación. La semejanza básica entre el psicólogo y su cliente radica en que las condiciones y factores que influyen en el cliente pueden también influir en él.

El psicólogo nunca debe olvidar que él mismo no está exento de indagación psicológica, aún en sus mejores momentos científicos y profesionales. La psicología no es una plataforma elevada desde donde se puede mirar serenamente lo que el hombre hace y experimenta. Por el contrario, los psicólogos participan en las escenas que observan y su actividad científica y profesional está íntimamente ligada al contexto sociocultural. Como señala Smedslund (1972; citado en Harrsch 2005) se puede, deliberada y temporalmente, romper esta liga pero no se puede pretender ignorarla.

Dado que el psicólogo es una persona antes que un profesional, resulta de primordial interés conocer el proceso de desarrollo encaminado a la adquisición de una identidad profesional, que se da en la persona a lo largo de su formación como psicólogo.

Ser psicólogo tiene consecuencias sociales de tal trascendencia que no se puede visualizar sólo como un individuo que se especializa en el conocimiento de la conducta humana, sino con la plena conciencia de que su ejercicio profesional debe ser contemplado en el contexto de la realidad social que le circunda. Tomar conciencia significa para el psicólogo, la obtención de una identidad profesional.

Dada la naturaleza de los problemas a los que se enfrentan los psicólogos, se concibe una realización profesional íntegra, respaldada en un alto nivel de compromiso, conciencia y responsabilidad social. Conjugar una ciencia del hombre y preservar al mismo tiempo los valores y las características que hacen del hombre una persona, es el reto actual.

El problema del psicólogo reside en comprender la naturaleza social de los valores y la interrelación de la libertad del individuo con esos valores; "... el cumplimiento de nuestra responsabilidad social en un sentido positivo dependerá de la manera en que nosotros como psicólogos resolvamos este problema de la relación entre la libertad individual y los valores sociales" (May, 1968: en Harrsch 2005 p.130).

El sentido de responsabilidad del psicológico con la sociedad se dará en la medida en que éste crezca y se desarrolle como persona; en que se cuestione los objetivos de su quehacer científico y que experimente un sentido de identidad dado por la integración gradual de sus conocimientos y experiencias como persona y como profesional.

Para Harrsch (2005) ser psicólogo implica ser una persona en proceso de adquirir una serie de conocimientos teóricos sobre la conducta humana y experiencias estrictamente académicas, que se integra paso a paso, etapa por etapa, en un proceso de crecimiento, ligado con las características individuales de su propia personalidad, con el fin trascendental de ponerlo al servicio de la comunidad en que vive.

No se es psicólogo con la información teórica o la revisión bibliográfica, sino con la aplicación del conocimiento a una tarea. Con esto señalamos la necesidad de integrar no solamente teoría y práctica, sino que esta integración, es la base de la tarea del psicólogo, no puede realizarse si no se investiga siempre lo que se hace y cómo se hace.

Para Salama (1992), el psicólogo debe tender a una insensible continuidad entre su quehacer como oficio y su experiencia como humano, por el mero hecho de vivir. Esto, que es tan difícil de conseguir, evita el disociar y separar la psicología de la vida concreta de los seres humanos, que es el objeto de estudio.

El psicólogo enfrenta problemas muy peculiares en su tarea frente al objeto de estudio, el ser humano, a quien tenemos que estudiar es muy semejante a nosotros, y estudiando al otro nos estudiamos e investigamos, en cierta medida, nosotros mismos. Este hecho hace más intensas y agudas las ansiedades que

crean todo campo de trabajo y toda investigación. Por otra parte, el instrumento con que trabaja el psicólogo es su propia personalidad. El contacto directo, personal, con el objeto de estudio es condición impostergable de la tarea psicológica (Salama, 1992).

El psicólogo debe trabajar con un cierto grado de disociación: en parte identificado proyectivamente con el objeto de estudio y en parte fuera, observando lo que ocurre. Esta disociación debe a su vez ser dinámica y tiene que establecerse y ser mantenida con una distancia óptima.

Es decir, un orientador antes que nada está comprometido con su propio crecimiento: físico, intelectual, emocional, social ya que se da cuenta de que debe modelar la conducta que él espera que otros alcancen. Sabe que puede ayudar solamente si, en sentido pleno del término, él es un ser humano "potente", una persona con voluntad y recursos para actuar.

#### **3.4. La terapia, un proceso de inclusión para el facilitador.**

Hasta este momento hemos concentrado nuestra atención en el proceso de la terapia, desde la facilidad o el posible resultado positivo que se le pueda generar al cliente, que finalmente es para quien va dirigido todo el proceso. Pero durante este proceso, la persona fiel que está con el cliente es el facilitador, una persona que escucha atiende y comprende a su cliente. Muchos podrán decir que ese es el trabajo del facilitador, pero este mismo lo hace desde su condición de humano, sensible ante la situación.

Pero si el facilitador es la persona más fiel en el proceso de la consulta, que sucede con este último, para él ¿quién le es fiel en el proceso que vive con el cliente? y es que no debemos perder de vista que el facilitador aun con todos los conocimientos y manejo de técnicas, no deja de ser humano, con debilidades, y que al mismo tiempo estas debilidades, no lo hacen menos profesional, sino por el contrario le ayuda a crecer como persona y por lo tanto como profesional.

Aterrizaremos esta idea, desde un ejemplo palpable, supóngase que en un proceso de orientación, llega con usted un cliente con una problemática "X", usted escucha con atención, y comienza a darse cuenta que esa misma problemática usted la está padeciendo o que la padeció, ¿Cuál cree que sea la sensación de ese momento? ¿Cómo lo tomaría? Probablemente son situaciones en las que ha estado inmerso, y de alguna manera a tomado la mejor solución en ese momento, ¡en verdad si fue la mejor solución!

Pues bien ese es el punto al que se pretende llegar, cómo saber qué se debe hacer, cómo reaccionar qué decir, si bien esto no es una receta de cocina donde se darán las diez cosas que se pueden y no se pueden hacer, si se pretende dejar en claro que es buena la decisión que se tome siempre y cuando esto no afecte la integridad y funcionamiento de la persona.

Y de qué manera se dará cuenta de qué es lo que se debe y no hacer. Este punto es fácil ya que lo primero que se tiene que considerar es el bienestar del facilitador, y no porque el cliente no sea importante, si no por el contrario es tan importante que antes de someterse a un proceso de orientación es elemental que el facilitador sea la persona más estable emocionalmente, ya que finalmente es la que se encargan de estar en el proceso, y si de entrada éste muestra un estado de incongruencia, el proceso no tendrá el mismo éxito.

Esta parte es importante, porque por lo regular un profesionista, cree y considera que debe ser insensible a las emociones y sensaciones de la situación, y no dudo que eso sea funcional, pero dentro de la orientación que se describe en este trabajo es válido.

Según Rogers (2002) la experiencia inmediata del facilitador debe ser correctamente simbolizada en su conciencia para que la terapia sea eficaz, por ejemplo, si el facilitador cree que la consideración positiva incondicional y comprensión empática, cuando en realidad siente desagrado y amenaza, entonces nunca será congruente en la relación y la terapia no alcanza la eficacia necesaria. Es importante que el facilitador, sea el mismo durante su interacción

con el cliente, sean cuales fueran sus sentimientos que experimente en ese momento preciso.

Ahora bien ¿el facilitador debe expresar o comunicar al cliente la exacta simbolización de sus propia experiencia? La respuesta a esta pregunta es todavía incierta. En el estado actual del conocimiento, podríamos decir que si el facilitador, comprueba que si está más concentrado es sus propios sentimientos que los del cliente, es conveniente que manifieste en el plano de la conciencia como terapeuta. De igual manera si el facilitador experimenta sentimientos contrarios a la consideración positiva incondicional, es necesario que se trabaje de manera personal por medio de una terapia o supervisión terapéutica.

No hay duda que es difícil expresar sentimientos tales como “Estoy asustado porque usted tiene problemas que también yo he tenido y no he podido resolver”. Este es un aspecto importante y que requiere una mayor auscultación o estudio porque si en algún momento el facilitador siente la necesidad de expresar sentimientos de identificación con la situación, es válido primero someterse a un proceso de introspección, manejarlo y luego participar en el proceso de la otra persona.

Otro problema que se plantea respecto de las condiciones de la terapia según nuestro enfoque: es el siguiente ¿es la congruencia interna, la integración del facilitador en la relación el elemento fundamental o lo son las actitudes de comprensión empática y de consideración positiva incondicional? También aquí se desconoce la respuesta definitiva, sólo podemos dar una respuesta provisional derivada de esta teoría: para que se dé el proceso terapéutico, el estado de congruencia del facilitador en la relación es de suma importancia, pero ese estado debe incluir la experiencia de consideración positiva incondicional y la comprensión empática.

Con respecto al estado de congruencia es importante señalar que la presencia de esta condición puede limitarse a la relación con el cliente. No puede esperarse que el facilitador sea una persona totalmente congruente en todo momento. Si la

permanencia de congruencia fuera una condición de la terapia sencillamente no habrá terapia. Pero es suficiente que durante el periodo de contacto con el cliente el facilitador sea total y plenamente el mismo, es decir, que sus experiencias respecto de su cliente en ese momento preciso estén correctamente simbolizados e integradas en la imagen que él tiene de sí mismo.

De este modo, es posible concebir que un ser humano imperfecto pueda brindar asistencia terapeuta a otro ser humano imperfecto. Porque no se debe perder de vista que, aún cuando es un profesionalista el que esta impartiendo la terapia, y que tiene claro todos los principios éticos de su profesión, no deja de ser una persona, con debilidades y problemas, y que el hecho de ser psicólogo no le da la llave maestra para dar solución a todos y cada uno de sus problemas de tal manera que parezca inmune a ellos.

Es muy ético y profesional asumir que aun cuando se tiene la cantidad de conocimientos necesarios para poder desempeñar decorosamente la profesión, en el mismo contacto con el cliente pudiera suscitarse una identificación con la problemática, pero lo importante no sólo es reconocer o darse cuenta de tal situación, lo que cobraría gran relevancia es actuar para no afectar a la persona que deposita su confianza en el facilitador y eso se logrará con una introspección antes de poder brindar asistencia terapéutica.

## CONCLUSIONES

A lo largo de este escrito hemos puesto especial atención a los aspectos relacionados con la psicología Humanista, desde la situación política económica en la cual se desarrolló, hasta aspectos del proceso de la terapia desde los ojos del terapeuta, toda esta recapitulación de información nos llevó a un propósito en particular, el cual fue identificar y establecer si la personalidad y las relaciones interpersonales pueden influir en el facilitador, durante el procesos de la terapia.

La psicología Humanista en especial el Enfoque Centrado en la Persona nos brinda un panorama muy amplio para poder abordar con gran éxito el proceso terapéutico, permitiendo llevarlo a cabo sin tratar de moldear la personalidad, sin encontrar respuestas malas o buenas y sobre todo respetar la individualidad del cliente. Hasta este momento nos queda claro que el elemento fuerte de la terapia no radica fundamentalmente en el tipo de técnicas, estrategias o modalidades de tratamiento que se manejan, sino como ya señala Rogers, en la calidad del funcionamiento del terapeuta como persona, que constituye la dimensión fundamental del entero proceso terapéutico.

Nos hemos podido dar cuenta que dentro del ámbito terapéutico, independientemente de la teoría psicológica desde la que se pretenda atender a una persona, en la mayoría de las ocasiones la demanda está encaminada a la solución de conflictos interpersonales, en donde el terapeuta es como un confidente o consejero que escucha y alienta en un plano de igualdad, con una actitud comprensiva, es una persona que debe poseer un cierto número de cualidades, con las cuales debe dar la asistencia esperada, pero al mismo tiempo sabemos y entendemos que es una persona vulnerable a las situaciones de los pacientes, es decir no deja de lado su papel como humano. De esta manera podemos decir que las situaciones interpersonales que aquejan a los clientes, afectan en mayor o menor medida a los facilitadores, esto entendido de la siguiente forma: la relación interpersonal que se manifiesta entre el cliente y el facilitador, puede verse afectada de dos maneras, una de manera positiva y otra

de manera negativa; la primera entendiéndola como el cambio que genera la misma relación terapéutica debido a la solución de la problemática, y que al mismo tiempo se ve reflejada en el facilitador por la satisfacción de un trabajo bien realizado.

Pero verdaderamente la atención se centró en los aspectos negativos, por llamarlos de alguna manera, y es que en el mismo proceso de la terapia se puede presentar el escenario de que la situación a la que es sujeto el cliente afecte al facilitador, debido a que existe una identificación con la problemática, ya sea porque existe un conflicto similar en ese momento o bien porque existió y todavía está presente debido a la no superación del conflicto.

Por lo tanto, podemos concluir que la misma relación terapéutica afectará al facilitador, siempre, pero cuando se hace de manera negativa es necesario someterse a un proceso de introspección para poder superar la situación y de esta manera poder retomar el proceso terapéutico.

Cabe mencionar que el hecho de que el facilitador sienta una identificación con la problemática del cliente, no le resta profesionalismo, puesto que al final del camino el Psicólogo antes de ser Psicólogo es ser humano y por lo tanto es vulnerable a este tipo de situaciones, lo que no sería profesional, sería dar un mal servicio, por el hecho de no superar un conflicto personal ya se mencionaba anteriormente, un facilitador antes que nada está comprometido con su propio crecimiento: físico, intelectual, emocional, social ya que se da cuenta de que debe modelar la conducta que él espera que otros alcancen. Sabe que puede ayudar solamente si, en sentido pleno del término, él es un ser humano "potente", una persona con voluntad y recursos para actuar.

El grado de cambio constructivo en la personalidad del paciente es proporcional al grado en que perciba al terapeuta como dotado de autenticidad, respeto incondicional y comprensión empática. Hablando en términos más específicos es necesario, en primer lugar, que el terapeuta se muestre como una persona unificada, coherente, integrada - en definitiva, sana - frente al cliente. Así, debe ser

él mismo libre y profundamente y aceptarse tal como es expresando su individualidad sin ambigüedades importantes. Cualquier sentimiento o pensamiento que el terapeuta reprima, irá en desmedro de su integración y dificultará el establecimiento de una relación. Además, se encontraría una ausencia de posturas falsas frente a los demás, el abandono de los deberes y del esfuerzo por agradar a toda costa a los demás, el desatender las expectativas impuestas, la auto - orientación, el considerar a la vida como un proceso complejo y la apertura a la experiencia, lo cual lo llevaría a la confianza en sí mismo y en los demás

## BIBLIOGRAFÍA

- Bagladi, V. (2000). *Enfoque Humanista: una delimitación. En Primer seminario internacional de psicología. En línea*. Recuperado el 8 de Septiembre de 2008 en [www.psicologíahumanista/principios-teóricos](http://www.psicologíahumanista/principios-teóricos)=?jas.psicología.
- Coderch, J. (2001). *La relación paciente – terapeuta*. España: Paidós.
- Egan, G. (1975). *El Orientador Experto. Un modelo para la ayuda sistémica y la relación interpersonal*. México: Ibero Americana.
- González, G. (1967). *Tres condiciones, tres actitudes, en el enfoque centrado en la persona. Aplicaciones a la educación*. México: Trillas.
- González, G. (1991). *Apéndices: periodos de la psicología de Carl Rogers. En: El enfoque centrado en la persona, aplicaciones a la educación*. México: Trillas.
- González, G. (1991). *Conceptos de la naturaleza del ser humano. El enfoque centrado en la persona, aplicaciones a la educación*. México: Trillas. Pág. 2.
- Harrsch, C. (2005). *Identidad Del Psicólogo*. México: Pearson Educación.
- Husserl, H. (1974). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica*. México: FCE.
- Jiménez, H. (2000). *Las relaciones interpersonales en la infancia. Sus problemas y soluciones*. Málaga: Aljibe.
- Lafarga, C. (1995). *Algunas observaciones acerca de la organización de la personalidad. En desarrollo de potencial humano*. México: Trillas.
- Marroquin, M. y Villa A. (1995) *La comunicación interpersonal. Medición y estrategias para su desarrollo*. Bilbao: Mensajero.
- Martínez, M. (1999) *Naturaleza de la ciencia: En psicología humanista un nuevo paradigma psicológico*. México: Trillas. Pág. 1

Martínez, M. (1999) *Naturaleza de la ciencia: En psicología humanista un nuevo paradigma psicológico*. México: Trillas. Pág. 4.

Matson, G. (1984) *conductismo y humanismo. ¿Enfoques antagónicos o complementarios?*. México: Trillas. Pág. 1.

Natalie, S. (1999) *Las psicoterapias: Inventario Crítico*. España: Herder.

Okun, B. (2001) *Ayuda de forma efectiva (Counseling): técnicas de terapia y entrevista*. España: Paidós.

Quitmann, H. (1989) *recopilación de declaraciones centrales de la filosofía existencialista y la fenomenología. En psicología Humanista*. Barcelona: Herder, Pág. 2 y 3.

Repetto, E. (1992) *fundamentos de Orientación: La empatía en el proceso de orientación*. España: Editorial Morata.

Rogers, C. (1981) *Psicoterapia centrada en el cliente: practica, implicación y teoría*: España, Editorial Paidós.

Rogers, C. (2002) *Terapia, personalidad y relaciones interpersonales*. Buenos Aires: Editorial, Nueva visión.

Rogers, C. y Kinget, M. (1967) *La atmósfera. En psicoterapia y relaciones Humanas*. Madrid: Editorial Alfabara, Pág. 3.

Rogers, C. y Kinget, M. (1967) *La atmósfera. En psicoterapia y relaciones Humanas*. Madrid: Editorial Alfabara, Pág. 4.

Rogers, C. y Kinget, M. (1967) *La atmósfera. En psicoterapia y relaciones Humanas*. Madrid: Editorial Alfabara, Pág. 5.

Rogers, C. y Kinget, M. (1971) *Como conducir la entrevista en psicoterapia y relaciones humanas*. Madrid: Editorial Alfabara.

Rogers, C. (1958) *La atmósfera. Características de una relación de ayuda. En Lafarga y Gómez del campo: Desarrollo del potencial humano, aportaciones de una Psicología Humanista.* México, Trillas CÁP. 8.

Salama, H. (1992) *El enfoque Gestal. Una psicoterapia.* España: Editorial Morata.

Sánchez, A. (2003) *¿Qué es el Counseling?* Argentina Editorial lectour.

Tortosa Gil, F. (1998). *Una historia de la psicología moderna.* Madrid: Mc-Graw

Hill. Vásquez, C. (2005) *Consejería educativa.* Buenos Aires Argentina: Editorial Cuatro Vientos.

**REFERENCIAS:**

Rodriguez, G. y Luna, S. (2007). *Talleres de desarrollo Humano como alternativa de crecimiento: Un enfoque Humanístico*. Tesis de Licenciatura sin publicación. Universidad nacional Autónoma de México.