

LA RELACION TERAPEUTA CONSULTANTE. HACIA UN VINCULO NOSOTROS

Desde “El Enfoque Holístico Centrado en la Persona”

Andrés Sánchez Bodas (*)

“Este enfoque no da poder a las personas, simplemente no se lo quita” Carl Rogers.

*“Los hombres no se perturban por causas de las cosas, sino por la interpretación que de ellas hacen”
Epícteto*

“Una nueva manera de percibirse posibilita una forma más adecuada y placentera de estar y ser en el mundo”. Del autor de este artículo.

RESUMEN

El artículo aborda el tema de su título presentando inicialmente una síntesis de un modelo integrativo multimodal, creado por el autor, y dado que esta basado en el Enfoque Centrado en la Persona (Person Centered Approach) de Carl Rogers, se abordan sus conceptos centrales que aluden a la teoría y puesta en práctica en la relación terapeuta consultante. Como el ECP funda su teoría desde la relación de ayuda y la alianza terapéutica deseable, siendo de hecho uno de los principales aportes al campo terapéutico, el devenir del trabajo se plantea como una entrama teórico práctica. El escrito circula las ideas del marco actitudinal necesario (Empatía, Aceptación Positiva Incondicional y Autenticidad), y las nociones claves de Tendencia Actualizante como pulsión motivacional, y una posición de No directividad como eje epistemológico de su praxis. Presenta una breve síntesis del como es la vinculación postulada, y sus objetivos. Cierra con dos ejemplos, en donde se observan recortes de momentos de sesiones, y una prueba o “test” desde donde se pretende comprobar: si las intervenciones del terapeuta son congruentes con la idea del seguimiento del discurso del consultante desde la comprensión empática y el chequeo de percepciones. Se adjunta bibliografía y una síntesis del currículum vitae del autor.

Palabras clave: No Directividad- Tendencia autoactualizante- Empatía- Aceptación positiva Incondicional- Autenticidad - Condiciones y métodos en la relación de ayuda terapéutica- Chequeo de percepciones- Integración de recursos- Holismo- Consonancia- Nosotros.

Palabras Preliminares

Ante el tema que plantea este artículo he decidido organizarlo como una urdimbre, entramando su objetivo en los distintos momentos que implican la presentación de un modelo, sus bases epistemológicas, las nociones claves y los objetivos, las metodologías del mismo y dos ejemplos de su aplicación.

Debo decir que esta manera es la adecuada al Enfoque desde el cual trabajo porque si hay algo que habilita a hablar del tema es que sin duda alguna es uno de sus principales aportes, el que refiere al cómo se establece la relación y alianza terapéutica, cuáles son sus

condiciones, y ante lo cual se han realizado las primeras investigaciones en la historia de la psicoterapia y el counseling.

El origen del pensamiento de Carl Rogers y sus seguidores (entre los cuales me encuentro, ampliando sus aportes) ha sido y es la praxis vincular consultante terapeuta en sí misma, y toda la teoría que se ha construido y se sigue haciendo, emerge desde allí, de lo que se experiencia en la relación de ayuda.

PRESENTACION DEI MODELO

Cuando uno decide y/o elige colocarse en un rol profesional de ayudar a personas a resolver problemas, superar conflictos, promover cambios, lograr transformaciones y facilitar el desarrollo personal, se hace necesario poseer un modelo.

Hablar de modelos es referirse a estructuras conceptuales que contengan elementos teóricos y recursos técnicos, que permitan una operatividad instrumental con basamentos, para que la tarea se realice en un marco de coherencia epistemológica.

Decir coherencia es, en este caso, referirse a modos y formas metodológicas que resulten concordantes entre fines y medios, entre lo que se quiere lograr y con que hacerlo, entre un qué, un para qué y un cómo. Para ello hay que tomar en cuenta tres niveles:

1- Nivel de los fundamentos, o cosmovisión:

Se refiere a los principios y valores generales en los que se apoya un modelo teórico práctico. Indica concepciones del Universo, del Hombre y de la Sociedad.

Estos son el sustento filosófico, sociológico e ideológico del mismo.

2- Nivel de las teorías

Por su medio se intentan explicar los hechos como sistemas de hipótesis o marcos conceptuales, desde los cuales se procuran responder las preguntas a los problemas y temas del área que se intenta estudiar.

3-Nivel de las técnicas o recursos de abordaje

Se refiere a las distintas modalidades de abordar la relación de ayuda en sí misma, el marco relacional (actitudes) o vincular necesario para la creación del clima terapéutico y los instrumentos y/o formas de actuar para producir cambios y transformaciones. En este caso hablamos de recursos o modos de abordaje instrumentales, sean verbales, corporales, imaginarios, mixtos o integrativos.

La confluencia e integración de los tres niveles instituye un modelo o paradigma teórico práctico, una línea, abordaje o movimiento.

EL ENFOQUE HOLISTICO CENTRADO EN LA PERSONA

En tanto posee en su estructuración los tres niveles mencionados decimos que estamos ante un modelo terapéutico en si mismo.

Posee una cosmovisión, emergente del ideario humanístico, una posición que piensa y estudia el campo fenoménico de lo humano, lo humano en sí, y aquello que desde sí constituye como propio, a partir de las cosas en sí que percibe para sí. Sienta sus bases en la Filosofía Existencial y el paradigma holístico/holográfico de la persona en el mundo y el universo.

Responde con un modelo teórico, basado en la Psicología Humanística como entorno general, y el Enfoque Centrado en la Persona de Carl Rogers (Person Centered Approach), como eje o columna vertebral, desde donde parten las integraciones metodológicas.

Utiliza una modalidad de abordaje, que partiendo del método fenomenológico incorpora una mirada multidimensional y multimodal, e integra sistemáticamente distintos recursos para la ayuda terapéutica.

Desde la descripción de las distintas partes de su nominación podemos acercarnos a su identidad y desde allí abordar el tema que nos convoca: “La relación terapeuta consultante” desde esta modalidad o línea.

La palabra Enfoque (que modificamos del Inglés Approach porque en nuestro contexto no sería bien comprendido) da cuenta de un modo de dirigir la percepción por parte del terapeuta, en tanto enfocar es una particular manera de tratar un asunto, que consiste en procurar dar mayor nitidez al tema o situación que se intente abordar.

En este caso, facilita encarar en forma más selectiva la escucha y la acción.

Es por un lado una forma de concentrar la atención, y por el otro brindar una posibilidad de modelaje para el auto análisis de nuestros consultantes, en tanto puedan aprender a centrarse en sí mismos (auto enfocarse).

Cuando alguien enfoca algo es que pretende conocerlo a fondo, y en tanto profundo, implica llegar lo más lejos posible del punto de partida, es decir al fondo de la cuestión que se está tratando.

La palabra “Holístico” proviene de la palabra griega Holos que significa totalidad e integración. La usamos porque implica una adhesión al paradigma holístico u holográfico de las ciencias. Desde esta lectura se percibe la realidad construida como una interacción indivisible de sus elementos, y que solo a modo de estudio puede hablarse de ellos, en tanto el lenguaje hace un recorte simbólico atravesando la realidad. Esta perspectiva no piensa

que el todo es la suma de las partes, sino que en su delimitación como tal es en sí mismo más que aquello que lo integra, que a su vez posee en sí la cualidad del todo que es.

Ubicarse desde una posición holística es pre-disponerse ante cada consultante desde una mirada totalizadora de la persona, acercarse a la ayuda desde una lectura que tome en cuenta las distintas áreas de expresión del ser persona, y las múltidimensiones de los problemas que presenta, actuando desde una selección de los recursos más óptimos para:

- Σ Resolver los problemas de consulta.
- Σ Favorecer cambios y transformaciones positivas para la persona.
- Σ Facilitar el desarrollo personal (crecimiento y despliegue)

Para ello toma en cuenta los aportes teórico-prácticos de autores del análisis existencial y la psicología humanística como Ludwig Binswanger, Rollo May, Erich Fromm, Gardner Murphy, Ruth Cohn, Abraham Maslow, del Focusing de Eugene Gendlin, el Psicodrama de Jacob Moreno, la Terapia Gestáltica de Fritz Perls, el Ensueño Despierto de Robert Desoille, y los aportes de la cibernética sistémica de Gregory Bateson y Bradford Keeney,

El “Centrado en la Persona”, es porque, como dijimos, toma como eje y columna vertebral la postura del Doctor Carl Rogers (Person Centered Approach), en y desde la cual integra de ser necesario los aportes antes mencionados.

Dado que este último es nuestra base epistemológica, desde la cual fundamentaremos el modo de relación terapéutica esperable en este marco, haremos una breve presentación de ese autor y una pequeña síntesis de los conceptos centrales de su teoría y practica.

QUIEN FUE CARL ROGERS

Carl Rogers nació en Estados Unidos de Norteamérica, el 8 de Enero de 1902, más precisamente en Oak Park, Illinois, un suburbio de Chicago.

Falleció en Febrero de 1987, en California, y según sabemos, a sus 85 años estaba plenamente lúcido, escribiendo, cuidando sus plantas e incluso buceando en las aguas del Pacífico. Una caída en la bañera provocó pocos días después, su fallecimiento.

De familia protestante (pietista), criado en el campo, amante de la naturaleza, la influencia familiar lo llevó a iniciar estudios religiosos. Un viaje a China con el grupo en que se estaba formando lo conectó con un mundo distinto y le abrió la posibilidad de repensar su vocación; al retornar decidió estudiar Psicología en la ciudad de New York. De hecho se recibe en 1927 y en 1930 termina su Doctorado, tenía entonces 28 años. Se traslada a Rochester y trabaja con niños durante 12 años. Dado que en esa época era una pequeña ciudad, tuvo poco contacto con los medios universitarios y profesionales, y fue sin darse cuenta desarrollando un modo propio de trabajar. En esa ciudad fue director de un centro asistencial y continuó sin darse cuenta abriendo un camino nuevo en el campo de la

psicoterapia y el counseling. Cuando más tarde fue contratado como profesor en la Universidad del lugar, y mucho más aún cuando empezó a dictar clases en la Universidad de Ohio y en Minnesota, sus alumnos le comenzaron a insinuar que debía elaborar metodológicamente sus planteos porque eran muy diferentes a los vigentes en esa época, y es así que al hacerlo lo constituyó en su primer libro (luego publicó cerca de 25 y cientos de trabajos clínicos y de investigación), del cual se vendieron miles de ejemplares. A sus cuarenta años se constituyó en uno, sino el primer Psicólogo que construyó una teoría de la personalidad y de la terapia, por lo cual fue muy rechazado por los Psiquiatras que detentaban el poder de la Psicoterapia, de hecho era aún ilegal que un Psicólogo ejerciera esa praxis, y en ese aspecto fue uno de nuestros principales colegas que luchó para lograr en su país que se pudiera practicarla legalmente; otro tanto hizo por el Counseling. En una consulta realizada en 1982 a una importante cantidad de profesionales del mundo "Psi" de EEUU, sobre los diez terapeutas más influyentes del siglo veinte, Carl Rogers aparece entre ellos, siendo el único con el título de Psicólogo dado que los demás han sido médicos.

Cuando se ha indagado los por qué de esta inclusión predominante, la conclusión es que responde a múltiples fundamentos:

- Creó un modelo y lo validó empíricamente.
- Fue uno de los fundadores del movimiento denominado Psicología Humanística.
- La Psicoterapia Centrada en la Persona es uno de los modelos de la ayuda psicológica más utilizados en el mundo.
- Muchas de sus ideas han sido incorporadas como verdades terapéuticas por otras líneas.
- Cuando amplió su mirada y creó el Enfoque o Approach, generó grandes aportes en los campos educativos, organizacionales y sociales, de hecho fue presentado como candidato a premio Nobel de la paz por su trabajo en Irlanda, África del Sur y Rusia en la facilitación comunicacional de grupos políticos, étnicos y religiosos en conflicto. Es por otra parte creador de los "Grupos de Encuentro" habiendo coordinado cientos de ellos e investigado su eficacia y eficiencia para el desarrollo personal.

Veamos una síntesis de sus nociones centrales:

NOCIONES CENTRALES DEL ECP

1- No directividad:

Esta noción nos coloca ante una posición, una postura, una mirada de la relación terapéutica que revolucionó su práctica, en tanto nos plantea abdicar del poder de la "cura", obviando lecturas diagnósticas y evitando generar pronósticos y planear estrategias para que éstos se cumplan.

Nos coloca en el lugar del saber del no saber, siendo nuestra función la de "estar presente plenamente" y generar un "clima relacional" que facilite la auto comprensión y resignificación del consultante desde su propia mirada ante sí mismo. Esto implica una decisión de ayudar a un otro a que desarrolle su persona tal como lo desee, en la dirección que elija tomar, y desde el propio modo en que se haga responsable de su problemática.

Como concepto es paradójico, en tanto su implementación en una relación terapéutica apunta el proceso en la dirección de la tendencia actualizante (pulsión vital), facilitando sinergia hacia la sintropía, es decir hacia el camino de la expansión creativa.

Es por lo tanto la no dirección desde el que se supone debe dirigir, para habilitar la auto dirección del que pide ayuda en el camino de la liberación de su potencial humano.

Es una postura que tiende a proveer al otro la posibilidad de ser mirado como un semejante disponible para no solo resolver sus problemas, sino para transformar su vida, si así lo desea.

Es una posición existencial desde la cual nos instalamos en la vida creyendo que nadie posee la verdad, que cada persona cuando valora y opina lo hace desde su particular recorte de experiencia, y que ésta debe ser aceptada en su propia expresión.

Esta postura o posición, cuando se la pone en práctica, demuestra en los hechos que la no dirección "desde afuera", ofrece a los demás la posibilidad de poner en acción la propia dirección, y cuando esto sucede, y en tanto la persona se siente libre de amenazas, en general el camino que toma es positivo para el crecimiento de lo humano.

Es un concepto realmente revolucionario en su mirada teleológica, desde la cual se cuestiona el modelo "médico" de la cura que habla de enfermedad y desde allí plantea la "restitutio ad integrum". Es por ello que desde este enfoque se habla de consultante (en Inglés Client), no de paciente, se posiciona en un espacio de escucha "psicofilosófica", y no busca la curación sino el desarrollo personal.

Son notorias coincidencias conceptuales con las de Husserl, Sartre, Merleau Ponty, Foucault, Luyten, Deleuze y Derrida entre otros pensadores.

La frase de inicio de este escrito hace referencia a este concepto (la del poder) que es junto al que sigue, "La tendencia Actualizante", desde donde se posiciona toda su estructura teórico práctica.

2- Tendencia Actualizante (Pulsión Vital o Tendencia Formativa)

Este concepto alude al principio motivacional de lo vivo, aquello que pulsiona la vida hacia su desarrollo y despliegue, en tanto si las condiciones son adecuadas y el organismo puede captarlas, lo que es potencialidad se convierte en acto, y ese ser transita su vida naturalmente.

En los humanos es definida por Rogers como: "la capacidad que tiene el ser humano, latente o manifiesta, de comprenderse a sí mismo y de resolver sus problemas de modo suficiente para lograr la satisfacción y la eficacia necesarias a un funcionamiento adecuado".

En las personas la denominamos "auto actualizante" dado que la noción de sí mismo regula pulsión en el feedback con el medio.

Esta idea surge de su práctica profesional, desde la cual observa que si se generan condiciones vinculares positivas, las personas despliegan lo mejor de sí mismas.

Esta hipótesis es reforzada tiempo después por descubrimientos provenientes de la biología, la física y la antropología, en los cuales se habla de una tendencia formativa cósmica (negentropía o sintropía), como tendencia a un orden creciente desde el caos inicial.

Se trata de un orden de evolución hacia un mayor orden u organización, mayor complejidad y mayor capacidad de interrelación.

Trasladado a lo humano podemos decir que estos conceptos implican comprender, no solo la tendencia al mantenimiento adaptativo del organismo, sino también al crecimiento, desarrollo y enriquecimiento progresivo.

Esto no implica ignorar que también existe una tendencia entrópica, al deterioro, y muerte de lo vivo, pero como nos dice Rogers: “el universo construye y crea permanentemente, además de deteriorar”.

Es una hipótesis de que nuestro trabajo no es azaroso, sino que tiene un objetivo y una dirección, el facilitar que la tendencia auto actualizante de nuestros consultantes fluya en su sentido creativo.

3- Escucha Empática:

Es la capacidad de entender, comprender y responder a la experiencia única del prójimo.

Es una modalidad de estar que resulta de sentirse en la experiencia vivida del otro, ubica una intención, la de pretender ver y vivenciar el mundo del otro con los ojos y las vivencias del otro, creando una mirada y vivencia en común.

Por lo dicho implica tanto los aspectos emocionales como los cognitivos del mundo vivido, es decir aquello que circula las emociones y los sentimientos o significaciones personales de las mismas.

Por ser resultado de una actitud, no es simplemente una disposición unidireccional desde el terapeuta hacia el consultante, sino una manera de relacionarse en donde se propone la empatía vincular, el compartir lo experienciado en el momento de la ayuda.

La escucha empática, para ser “facilitadora”, debe resultar en respuestas de ese nivel, siendo esa la tarea de un terapeuta ECP.

Este debe comunicar al consultante su percepción del mundo vivido por éste, y a modo de chequeo mutuo de convalidación de lo percibido y expresado, gestual o verbalmente, desde el encuentro, poder facilitar un acercamiento comprensivo a sí mismo.

Debemos aclarar que este concepto, tomado de Titchener y de Lipps, es introducido por Rogers en el campo de las terapias, y si bien hoy muchos colegas lo consideran y utilizan, no lo hacen en el sentido que nuestro autor planteó. Para él la empatía no es un recurso metodológico desde el cual se emprende la escucha terapéutica para luego incorporar la interpretación u otra manera de operar con el paciente, sino que es una manera de estar en la relación todo el tiempo que dura la entrevista. Si se trabaja desde este enfoque la empatía es “un modo de ser relacional”, no un método ni una técnica más.

Desde ella se apuntala la consonancia, el resonar conjunto consultante terapeuta, sea en un nivel emocional, como en el de significar racionalmente los contenidos el discurso mutuo que se genera en las sesiones.

4-Aceptación o valoración Positiva Incondicional (API):

Implica aceptar al otro tal cual es en el momento en que se está ofreciendo la ayuda, en un encuentro que sigue una mirada “buberiana” yo-tu-nosotros (de Martín Buber).

La aceptación o estima o valoración positiva incondicional significa que cuando el profesional experimenta una actitud no calificativa, de aceptación hacia cualquier cosa que el consultante es en ese momento, el movimiento hacia el cambio positivo es más probable.

Desde una escucha aceptante brindamos un modelo de auto aceptación, el principio de un camino hacia la transformación personal.

Sin embargo para que esta aceptación sea válida, debe darse en primera instancia en la propia experiencia del profesional de la ayuda.

Se ha demostrado en investigaciones muy rigurosas, que cuando esta actitud es principalmente experimentada por el que ayuda, mayor es la probabilidad de un proceso de ayuda exitoso.

Otra manera de decirlo es que cuando podemos estar presentes, desde la aceptación positiva incondicional, mayor es la posibilidad de acercarse a la experiencia de qué nos pasa con lo que nos pasa.

Vale aclarar que aceptar no es lo mismo que aprobar, en tanto lo que se acepta es la experiencia vivida tal cual es, aunque la conducta sea reprobable desde nuestro marco valorativo.

En síntesis es aceptar lo que el otro siente o experimenta, no lo que hace.

5- Congruencia o autenticidad:

Define la importancia de ser el que uno es en la relación, sin construirse máscaras o fachadas que oculten los verdaderos sentimientos que circulan en la misma.

El terapeuta ECP debe estar abierto a su experiencia, en plena conexión consigo mismo, sin abortar nada de ella, para después ponerla con sumo cuidado a disposición del vínculo de ayuda.

También en este caso, las investigaciones han demostrado que los profesionales que alcanzan positivos grados de congruencia en sí mismos, son más eficientes y eficaces en la ayuda que se brinda.

Mientras la pretensión “terapéutica” (en el sentido de la ayuda) de este Enfoque es facilitar cambios y desarrollo personal, los encuentros persona a persona son más adecuados para esa finalidad, que aquellos en que el profesional se escuda en un personaje.

Ser auténtico o congruente en la vinculación profesional, apela obviamente a la responsabilidad para encontrar el momento oportuno, para comunicar o no la experiencia que sucede en la relación de ayuda.

Lo importante es no negarla, sino aceptarla en forma transparente, y aunque no la tramitemos en lo inmediato, se “filtrará” en una relación de libertad experiencial.

6- Chequeos de percepciones:

Es el modo en que definimos las intervenciones profesionales desde el ECP, sean estas de carácter verbal, gestual, o desde recursos imaginarios, corporales o de acción.

En los comienzos se denominó Reflejos (de reflejar como espejo centrado en

el consultante) a los modos verbales que Rogers creó para facilitar la auto escucha de sus consultantes.

Se los dividió en Reflejos cognitivos y de sentimientos, los primeros subdivididos en simples y elucidatorios.

Los reflejos simples referían a una devolución verbal del eje de lo dicho por el consultante, como síntesis aclaratoria para favorecer el discurso y la auto conexión.

Los reflejos elucidatorios poseían el sentido de esclarecer y resumir cognitivamente lo dicho y trabajado en el decurso de un tiempo relativo de un proceso.

Los reflejos de sentimientos apuntaban a resumir la captación por parte del profesional de las emociones implícitas en el intercambio dado en consulta, con el objetivo de favorecer una toma de conciencia de lo emocional en juego.

A posteriori se prefirió hablar de respuestas de seguimiento empático, afinando el sentido de este tipo de intervenciones, en el camino de comprenderlas como intervenciones que faciliten acercamientos positivos al sí mismo del consultante, y cuando hablamos de empatía a esto nos referíamos.

Denominarlas finalmente chequeo de percepciones, es a nuestro entender, mucho más congruente con la postura no directiva esencial de este modelo.

Chequear es ofrecer apreciaciones (intervenciones verbales y gestuales) acerca de lo que se percibe sobre el discurso del consultante con la idea de acompañar/apuntalar un acercamiento paulatino a la experiencia vivida, y facilitar apertura perceptual. Ambas permitirán al consultante resignificar y disponer de más autoconocimiento y por lo tanto de más recursos para operar favorablemente consigo mismo y los demás.

7- Noción de Si mismo (SELF)

Es el concepto desde el cual se construye toda la teoría de la personalidad que sustenta el ECP, que no desarrollaremos en este artículo para no desviarnos de su intención. La Noción de si mismo es para Rogers: “Una vivencia percibida que incluye las características, atributos, cualidades y defectos, capacidades y límites, valores y relaciones, que una persona reconoce como descriptivos de si misma, y que simboliza como datos de su identidad”.

Engloba, integra y remite a todas las experiencias del sujeto en cada momento de su existencia, de las cuales no es necesariamente conciente, pero que sin embargo, lo hacen Ser lo que va siendo.

Las personas no poseen un sí mismo, son sí mismo en proceso experiencial permanente, lo que implica que mientras viven perciben su propia experiencia (la hacen suya), discriminándola de la de los otros.

Su funcionamiento es comparable a una gestalt o totalidad organizada de percepciones consistentes, desde las cuales diferencia aquello que vive para sí como características mímicas, de aquello que emerge de las relaciones con los demás como condiciones yoicas. Es importante aclarar que nuestro trabajo relacional apunta a rescatar lo mímico dado que es lo esencial de cada ser humano.

En síntesis: Si integramos los siete conceptos enunciados, y podemos apuntar a un paulatino encuentro “nosotros”, estando atentos a los que nos pasa con lo que pasa, predispuestos a no juzgar, a centrarnos desde nuestra propia experiencia en la experiencia del otro, se logrará la empatía buscada.

Si además, y por ello, estamos convencidos de que en las entrevistas o sesiones el deseo del consultante es más importante que el nuestro, las intervenciones o devoluciones que realicemos ante lo discursivo de nuestro consultante, serán siempre un intento de

acercamiento a lo que éste, y nosotros en relación con él, estemos percibiendo como expresado en el intento de búsqueda que estamos facilitando.

Lo que hagamos, o digamos, si posee esta base, será siempre una intención relativa, desde el lugar del no saber más que lo que nos dice lo que se va diciendo juntos.

Todo chequeo de percepciones es muchas veces expresado como una afirmación de lo percibido en forma de pregunta abierta, otras cobra la forma de un reflejo en sus tres tipos, otras es una intervención desde un recurso imaginario o corporal, otras es una respuesta de seguimiento empático.

Sea como sea, siempre tiene que estar a disposición del otro la posibilidad de no verlo de la misma manera, de revisarlo o de proponer otra forma de mirarlo; de esto se trata la no dirección.

Chequear percepciones es acompañar el decurso exploratorio, abriendo el camino para la libre expresión de la potencialidad deseante del otro, y abrir el juego a una reflexión o un sentir lo que se siente aquí, y desde allí revisar significativamente qué me pasa, quién soy, qué quiero o deseo, de dónde proviene para mí lo que me pasa, y qué puedo hacer con ello.

En esta modalidad en tanto pretende coherencia epistemológica entre todos sus conceptos, y en lo que implica la relación terapeuta consultante, no entran en juego conceptos de resistencia y transferencia, esto es, por un lado porque son ideas de otra línea que responde a otra manera de encarar la escucha, y por otro porque de pensar que ante una intervención del profesional el consultante se resiste sería negar el eje no directivo que es esencial para nosotros.

Para aquellos que tienen una formación psicoanalítica puede parecer ingenua o poco profesional pensar que no existe la transferencia y la resistencia, de hecho muchas veces me lo han planteado así. Es curioso decir que mi persona que viene de una formación inicial de índole freudiana, cuando escuchaba y actuaba “desde Freud” se daban momentos transferenciales y de resistencia a mis intervenciones, de hecho las observaba y las interpretaba. Cuando internalicé mi trabajo “desde Rogers” dejé de observarlas y no acontecieron para mí y no debí hacer nada con ello, sólo estar en la relación, y ésta se va dando y ordenando casi siempre en el mejor camino para los consultantes.

De esto se trata para el ECP la terapia, de poder relacionarse de un modo en donde la persona que consulta se sienta libre de amenazas, y desde allí baje sus defensas y amplíe su auto percepción. Se confía, y hay múltiples pruebas de investigación sistemática sobre ello, que cuando esto acontece la persona resuelve sus problemas y enfrenta su vida de mejor manera.

Cuando decimos que hay investigaciones es bueno aclarar que como para Rogers fue difícil instalarse en el mundo académico científico estadounidense, en donde el conductismo y el incipiente cognitivismo predominaba, tuvo que probar sus hipótesis con muestreos, tests, cámaras gesell, filmaciones de sesiones (fue el primero que las hizo en el mundo), a través de las cuales pudo probar que lo que planteaba era tan “científico”, como las otras prácticas

sostenían. Debemos decir que esa meticulosa tarea no la hizo con mucho agrado, de hecho se lo escuchado decir que cuando se lee lo que investigó, y más aún cuando se leen sus textos, éstos no dan verdadera cuenta de su práctica, en tanto el lenguaje escrito es lineal y la experiencia vivida en las sesiones es circular y recursiva. Es muy bueno por ello ver sus filmaciones dado que en ellas sí se puede “tocar” la esencia de su propuesta.

LA RELACIÓN TERAPEUTICA

La posibilidad de ser ayudado es una condición existencial de la persona, en tanto si ha sobrevivido es porque ha recibido algo del otro significativo, así como en distintas fases de su crecimiento, desarrollo y socialización, ha habido algún nivel de ayuda.

Una relación de ayuda profesional se establece cuando se alcanza la interacción e integración de dos motivaciones y seis condiciones:

Motivaciones

1- La del/los consultante/s y/o paciente/s, desde el contacto con la necesidad de recibirla, la motivación para el cambio y la transformación, el grado de desarrollo personal, la posesión de menores o mayores autorecursos y la incidencia del ambiente significativos.

2-La del/los consultor/es y/o terapeuta/s, desde el contacto con las ganas de brindarla, la adecuada predisposición actitudinal y una formación profesional sólida puesta a la disposición del otro.

Condiciones:

- 1- Que las personas implicadas (Consultante/terapeuta) puedan entrar en contacto.
- 2- Que el consultante esté en un estado de desacuerdo interno, de vulnerabilidad o de angustia.
- 3- Que el terapeuta, por lo menos durante la entrevista, esté en estado de acuerdo interno.
- 4- Que el terapeuta experimente sentimientos de aceptación positiva incondicional hacia el consultante.
- 5- Que el terapeuta experimente comprensión empática hacia el marco de referencia interno de su consultante.
- 6- Que el consultante perciba- aunque sea en un grado mínimo- la presencia de los factores 4 y 5, es decir de la aceptación positiva incondicional y la empatía de su terapeuta.

Si alguno de estos factores falta debe trabajarse para su adquisición, es por ello que en consultantes con estructuras muy rígidas, o patologías mentales o físicas que dificultan adecuadas percepciones, se propone una previa tarea de facilitación relacional para que las motivaciones y condiciones mencionadas se establezcan, de no ser posible, el proceso tal como lo pensamos desde nuestro modelo no podrá llevarse a cabo.

Nota: La experiencia con, ahora sí pacientes, clásicamente denominados psicóticos, ha sido exitosa cuando logró establecerse un vínculo mínimo que permitió transitar hacia las motivaciones y condiciones mencionadas. Por otra parte, es notable la coincidencia con la postura de la “Antipsiquiatría” de Ronald Laing, David Cooper y Thomas Sazs entre otros.

Los interesados pueden consultar el texto: “De Persona a Persona” de Barry Stevens y colaboradores, donde Carl Rogers, como tal, escribe sobre el tema.

Como se denota de lo anterior esto implica un compromiso recíproco, con el consentimiento mutuo de los actores del vínculo terapéutico, en el cual actúan factores de nivel cognitivo y emocional, es así que:

- Quien pide ayuda es porque se siente incompetente para resolver el problema, y posiblemente frustrado en sus intentos de hacerlo.
- Quien pide ayuda busca a alguien que presupone competente para ayudarlo, deposita su confianza y entrega su intimidad como puede.
- Quien brinda ayuda precisa generar una relación en la cual el clima vincular posibilite la emergencia de los auto recursos del consultante, fuente de los verdaderos y permanentes cambios.
- Quien brinda ayuda debe utilizar sus actitudes y recursos metodológicos para facilitar que el consultante:
 - Σ Se conecte mejor consigo mismo, cognitiva y corporalmente.
 - Σ Se auto explore desde actitudes autocríticas y responsables.
 - Σ Se auto escuche en la presentación de sus problemas, conflictos y síntomas.
 - Σ Se auto perciba más adecuadamente en la exploración y valoración de sus conductas, comportamientos y pensamientos.
 - Σ Se auto-con-mueva, exprese y movilice emociones.
 - Σ Descubra sus contradicciones experienciales.
 - Σ Abra la percepción posibilitando reconfiguraciones.
 - Σ Revise sus constructos cognitivos y emocionales.
 - Σ Alcance una positiva desconcientización de lo concientizado.

- Σ Se reorganice desde un lugar diferente, modificando el modo de autovaloración.
- Σ Adquiera nuevos conocimientos sobre sí mismo y la realidad, procurando llenar los hiatos o puntos oscuros que dificultan su vivir.
- Σ Se acepte mejor a sí mismo.
- Σ Se permita ser más creativo.
- Σ Revise y reactive su sistema relacional de convivencia.
- Σ Produzca los cambios y transformaciones necesarios.
- Σ Posibilite que estos cambios se integren desde la auto percepción y confluyan en conductas reales/concretas que induzcan un desarrollo responsable del consultante, en tanto sujeto con otros.
- Σ Logre un nivel de crecimiento y despliegue de sus potenciales que lo conformen, y elabore proyectos viables que lo coloquen en el camino de la auto actualización hacia la autorrealización.

Comprendiendo a la auto actualización como un camino que se transcurre y la autorrealización como una meta, éstos son los objetivos, finales y más profundos que procura el Modelo Holístico Centrado en la Persona.

Para ello y sabiendo que lo “técnico metodológico” debe estar subsumido a lo relacional, el profesional debe:

- Σ Colocarse ante el consultante desde una posición de escucha y lectura de orden fenomenológico, es decir: estar presente plenamente, con toda su persona.
- Σ Predisponer el marco actitudinal en congruencia con la persona que cada uno es, ser lo más auténtico posible, manteniendo una distancia óptima que permita la diferenciación de roles.
- Σ Procurar generar una relación empática vincular (centrada en el vínculo, teniendo cuidado de la identificación)
- Σ Aceptar incondicionalmente al otro.
- Σ Promover una relación desprovista de amenaza, evitando en adecuada medida evaluaciones valorativas e interpretaciones técnicas que puedan percibirse como cosificantes o manipulatorias.

- Σ Estar atento tanto al lenguaje verbal como al corporal de los intervinientes en el vínculo de ayuda, incluido él mismo.
- Σ Centrarse en la persona, sin descuidar el problema de consulta.
- Σ Procurar comprender al consultante como integrante de un sistema relacional histórico y presente.
- Σ Tomar en cuenta los datos de la historia, pero estar más centrado en el presente y el futuro, en tanto estos últimos son los que resignifican el pasado.
- Σ Incluir, cuando se lo vea necesario, a las personas relacionadas con la problemática del consultante, evitando realizar una tarea individualista que enquiste al consultante en un camino cerrado o “círculo vicioso narcisista”.
- Utilizar recursos verbales emanados de la teoría y técnicas del Dr. Carl Rogers, a saber: reflejos simples, de sentimiento, elucidatorios y confrontaciones, no como técnicas sino como chequeo de percepciones mutuas, ya explicitados en nuestro apartado sobre el ECP.
- Desde el centramiento en la persona y con el marco actitudinal adecuado, incorporar la posibilidad de otras formas verbales, tales como:
 - Σ Silencio empático
 - Σ Preguntas abiertas
 - Σ Clarificaciones
 - Σ Confirmaciones o rectificaciones
 - Σ Señalamientos
 - Σ Recapitulaciones
 - Metáforas
 - Proposición de escritos que el consultante haga en su casa acerca de lo vivido en las sesiones, que luego serán trabajados en sesiones posteriores.

También y de ser necesario para facilitar los procesos puede utilizar recursos integrativos complementarios, como otro modo de chequear percepciones con su consultante.

Debemos recordar que la metodología “pura” del ECP es un chequeo verbal de percepciones centrado en la persona del consultante, lo que propone este modelo es enriquecer ampliando el modo de chequear, y los recursos que denomino

complementarios deben darse en el marco de una relación consultante terapeuta que responda a la idea base del ECP, de esta manera no aparecen como intrusivos ni directivos sino como un aporte que hace el profesional, y que el consultante puede optar por tomar o no, y de no hacerlo no será interpretado como resistencia sino como decisión. Es por ello que éstos (los recursos) deben buscarse dentro de la coherencia epistemológicas que nos ofrecen los psicólogos y counselors humanistas en tanto similar ideario de persona.

- Σ Recursos gestálticos desde Joseph Zinker o autores afines.
- Σ Recursos psicodramáticos morenianos.
- Σ Recursos sistémicos humanísticos (V. Satir, C. Whitaker).
- Σ Recursos imaginarios: ensueño despierto y visualizaciones.
- Σ Recursos de bioenergética y/o biosíntesis.
- Σ Recursos de las distintas prácticas y terapias corporales
- Σ La focalización o Focusing de Eugene Gendlin.
- Σ Arteterapia de Nathalie Rogers.
- Σ Otros que surjan de la formación de cada profesional que se proponga trabajar desde este enfoque, siempre y cuando se los integre desde una perspectiva humanística ecléctica sistemática.

EN SINTESIS: debemos procurar:

- Σ Abrir nuestra percepción a un modelo holístico multidimensional.
- Σ Disponer de nosotros para la escucha.
- Σ Aplicar modalidades congruentes con nosotros como personas.
- Σ Generar un espacio, un lugar, un modo de encuentros terapéuticos.
- Σ Posibilitar conversaciones profundas en convivencias respetuosas.
- Estar presente lo más íntegro posible, de persona a persona.
- Del inicial “El y Yo” trabajar hacia un vínculo “Nosotros”.

Viñetas con dos ejemplos y una prueba de coherencia

Ahora veamos dos Viñetas prácticas en donde tomo momentos y/o extractos de sesiones de dos consultantes, que expongo con la idea de mostrar una manera de escuchar y de establecer el vínculo terapéutico; soy consciente que al escribirlas no se pueden describir los sentimientos implicados en la profundidad relacional que pretendemos establecer, aún así espero con estos breves relatos poder acercar al lector a ellos.

Por otra parte ofrezco un modo que ideó mi colega el Dr. Jorge Kappel, a través del cual podemos “testear” si nuestras intervenciones han sido coherentes con la línea del seguimiento empático del discurso del consultante. Se trata que una vez transcrita la sesión sólo se lean las intervenciones del profesional, observar si estas acompañaron lo dicho por el consultante, y si así aconteció, se debería poder deducir bastante acercadamente aquello que el consultante fue expresando de sí mismo y sus problemas. De hecho es una buena experiencia para auto analizar nuestro proceder, detectar las incoherencias en el mismo, y es también un buen método para investigar y aplicar en la formación de profesionales en esta línea.

Como son dos los ejemplos, en uno de ellos, el primero (“Soledad”) transcribo un fragmento inicial de una primera entrevista y luego dejo solamente las intervenciones que realicé. En el segundo (“Roberto”), invierto el orden y escribo primero mis intervenciones, luego transcribo el momento completo. Le pido al lector que en el segundo caso deduzca primero lo que se supone que habló Roberto y luego lo lea. Debo decir que elegí al azar estos fragmentos con la idea de que lo que se lea no implique necesariamente respuestas acertadas de mi parte y poder lucirme, veremos:

1- Soledad

Soledad es una consultante de 28 años de edad, soltera, hace pocos meses se fue a vivir sola, alquila un departamento, trabaja de secretaria ejecutiva en un importante empresa multinacional, gana un sueldo adecuado a sus necesidades actuales.

Cuando pide la entrevista, vía telefónica, comenta que la deriva una conocida de nombre Margarita, que se atendió hace un tiempo conmigo, y dice que tiene un problema parecido y que por eso me llama.

Este comentario es para mí el inicio de un modo de vincularse, y que marca su deseo, en este caso de resolverlo rápidamente, tomando en cuenta que la “derivadora” fue una joven que en pocos meses desarrolló un proceso muy activo desde el cual pudo resolver su problemática de consulta.

Debo estar atento a ello para evitar un prejuicio de mi parte, no encandilarme con la posible “idealización” y/o colocarme en el ser un “terapeuta breve”, y poder centrarme en Soledad sin caer en la idea de similitud de procesos.

Primera entrevista:

Cuando recibo a Soledad me encuentro con una joven vestida muy formalmente, morocha, atractiva, relativamente alta, y me extiende la mano de una manera segura, y la estrecha con fuerza casi "masculina". Mientras la invito a pasar y sentarse en un sillón individual observo una actitud muy resuelta en sus movimientos, y me una vez ubicada me dice:

"bueno aquí estoy.....me costo venir....me costó decidirme porque me da vergüenza lo que me pasa y es la primera vez que se lo voy a contar a un extraño, y vine porque Margarita quedó muy satisfecha con usted".

Su tono voz empezó imperativo, bajó al hablar de su vergüenza y levantó nuevamente al referir al resultado de la terapia de Margarita.

Todo ese breve discurso lo dijo mientras yo me ubicaba en mi sillón frente a ella, y una vez sentado intervine.

A partir de aquí: la T es el terapeuta y la C es Soledad la Consultante.

T.: Te costó venir...pero viniste...

C.: Si con mucha vergüenza...

T: Aún con la vergüenza auestas, aquí estamos.

C: No se por donde empezar...uf que difícil....

T: Parece que es un tema que es difícil para vos contarlo...uf...no?

C: Bueno...no se...pero estoy aquí y debo hablar no?

T: (Silencio atento)

C: Mire...voy al grano....soy virgen...

T: y supones que no deberías serlo...y te da vergüenza.

C: Y si....todas mis amigas ya hace rato que tienen sexo.

T: ¿Tienen sexo y vos no?

C: Bueno es una manera de decirlo....aunque no sé...

T: No sabes.

C: Mire.....a veces dudo de si tengo sexo...porque nunca tuve ganas de tener relaciones.

T: ¿Nunca?

C: Nunca.....y en eso me parezco a la Margarita que vino a verlo a usted, según ella me contó.

Su tono de voz seguía siendo fuerte, casi imperativo, como enojada.

T: te siento enojada....es así?

C: ¿es que a mi edad algo debe significar esto no?

T: Tu pregunta sigue en tono de enojo... como que algo esta mal... muy mal.

C: ¿Seré frígida?..... ¿O asexuada?.....uf.....y antes que me lo pregunte le digo que no me gustan las mujeres....

T: Es evidente que te lo has preguntado vos.

C: Y si...si no me calienta ningún tipo...disculpe mi léxico...

T: Esta bien habla tranquila...como te salga...

C: Gracias...como le decía, si nunca me calentó ningún tipo me dije: ¿será que me gustan las mujeres?.

T: Y te empezaste a fijar en ellas...a ver si te gustaban...

C: Y sí...pero no.... ¿seré asexuada?... ¿que piensa usted?

T: A ver...a ver....me decís que nunca te has calentado con un hombre, y tampoco con ninguna mujer....lo cual es decir que nunca te sentiste con ganas de tener relaciones sexuales con nadie....

C: Bueno...espere... con nadie no...ni nunca tampoco.....y se pone a llorar...

T: (silencio atento)

C: Llora un llanto tranquilo, cargado de angustia, pero con expresión suave.

T: Espero un rato y digo: parece que alguna vez tuviste ganas.

C: Sí.... y empieza a reírse suavemente y me mira a los ojos...en el colegio secundario con un profesor...en tercer año....me encantaba...incluso debo decirle que creo que me masturbé pensando en él.

T: ¿Creés que te masturbaste?

C: Sí en casa...una noche... estudiando su materia imaginé que estaba en clase a solas con él....me acosté en la cama y empecé a tocarme abajo...y me gustó hacerlo....

T: (silencio atento)

C: Y me asusté de lo que sentía.

T: Era intenso y te dio miedo.

C: Si...no sabía que me iba a pasar.

T: Adonde irías a parar.

C: Disculpe...pero me da vergüenza contarle esto a un hombre.

T: Preferirías que yo sea una mujer...sin embargo decidiste venir a contárselo a un hombre.

C: Si...porque Margarita me dijo que usted era un tipo abierto en ese tema.

T: Al margen de lo que te dijo Margarita, ¿qué te pasa ahora?.

C: Ahora que se lo pude decir estoy más tranquila...con vergüenza pero más tranquila...

T: Estas entrando en confianza.

C: Sí, lo que pasa es que aquella vez me sentí muy mal y muy bien.

T: Muy mal por el susto y muy bien por el gusto que te daba tocarte como vos decís.

C: Si pero me detuve....

T: Algo te frenó....

C: Mis padres que tienen su dormitorio al lado del mío... ¿y si me escuchaban?... ¿y si venían a la pieza y me veían?

T: Te iban a retar mucho

C: Son muy religiosos y la masturbación es pecado.

T: Eso te dijeron.

C: Muchas veces

T: El sexo es malo para ellos...es pecado....

C: Son muy religiosos.... son muy practicantes

T: ¿y vos?

C: Yo no...hago que si...pero no...

T: Pero en el sexo sos muy practicante....de tu religión...

C: ¿Le parece que algo tendrá que ver?

T: Lo estás diciendo vos.

En este pequeño fragmento de una primera entrevista es demostrativo de un modo de conducir la sesión acompañando el devenir del discurso de la consultante, utilizando lo que Carl Rogers en un principio denominó “respuestas reflejo” y luego “chequeo de percepciones”, y eso se verá más claramente en el testeo de mis intervenciones.

Estos recursos metodológicos de índole verbal encuadran en el modelo que estoy presentando en tanto toman en cuenta la noción de “no directividad” y el marco actitudinal mencionado.

La terapia de Soledad esta actualmente en proceso, hace seis meses que concurre con una frecuencia de una vez semanal, en algunas sesiones utilicé los recursos de “silla vacía” para facilitar el acercamiento a escenas temidas, y de Ensueño Despierto para facilitar la resignificación de algunas vivencias.

Ambos, ella y yo estamos satisfechos, hasta ahora, de cómo está dándose cuenta de lo profundo de su dificultad, y en lo concreto ha tenido algunos acercamientos con varones, en y desde los cuales percibió excitación genital, y se permitió “juegos manuales” (como ella los denomina) aunque todavía no se ha animado a tener una relación completa.

Veamos ahora la “prueba” con el relato de mis intervenciones:

T.: Te costó venir...pero viniste...

T: Aún con la vergüenza auestas, aquí estamos.

T: Parece que es un tema que es difícil para vos contarlo...uf...no?

T: Y supones que no deberías serlo...y te da vergüenza.

T: ¿Tienen sexo y vos no?

T: No sabes.

T: ¿Nunca?

T: Te siento enojada....es así?

T: Tu pregunta sigue en tono de enojo... como que algo esta mal... muy mal.

T: Es evidente que te lo has preguntado vos.

T: Esta bien habló tranquila...como te salga...

T: Y te empezaste a fijar en ellas...a ver si te gustaban.

T: A ver...a ver....me decís que nunca te has calentado con un hombre, y tampoco con ninguna mujer....lo cual es decir que nunca te sentiste con ganas de tener relaciones sexuales con nadie....

T: Espero un rato y digo: parece que alguna vez tuviste ganas

T: ¿Creés que te masturbaste?

T: Era intenso y te dio miedo.

T: Adonde irías a parar.

T: Preferirías que yo sea una mujer...sin embargo decidiste venir a contárselo a un hombre.

T: Al margen de lo que te dijo Margarita, que te pasa ahora.

T: Estas entrando en confianza.

T: Muy mal por el susto y muy bien por el gusto que te daba tocarte como vos decís.

T: Algo te frenó....

T: Te iban a retar mucho

T: Eso te dijeron

T: El sexo es malo para ellos...es pecado....

T: ¿y vos?

T: Pero en el sexo sos muy practicante....de tu religión

T: Lo estas diciendo vos

2- Roberto

Aquí van primero mis intervenciones, y solo voy a decir como orientación inicial, que es un hombre de 53 años con dificultades matrimoniales.

T: Como copiando un modelo.

T: Como lo decís parece que está establecido un modo de estar juntos, y que se han acostumbrado a ello.

T: te sorprende

T: ¿Esta mal o la pasan mal?

T: Lo decís vos siempre...que la pasan mal...que la pasás mal...que así no querés seguir...pero seguís...en realidad siguen.

T: ¿No sabes?

T: Que habría que cambiar

T: La cuestión pasa por el no coger.

T: La forma en que lo contás es como que no tenés más esperanzas.

T: Me parece que seguís viniendo y hablando de ello.

T: Sé que la querés, incluso, por lo que tantas veces charlamos me animaría a decir que aún la amas.

T: (silencio atento mientras se va pasando el llanto)

T: ¿No sabés?.....

T: Te referís a tus infidelidades.

T: Ves difícil que tu mujer te perdone.

T. A vos te parece que te costaría mucho perdonar si te enteras que te fue infiel como se enteró ella.

T: Creés que a los hombres eso les cuesta más.

T: (con tono de broma) Sobre todo si se casó con un "turco".

T: Entonces ella debería comprenderte y perdonarte y no lo hace.

T: Pero parece que la herida sigue abierta en ella, y a vos no te sale ser un buen cicatrizador.

T: Y volvemos al “no sé cómo”.... y te pregunto ¿hace mucho que no le decís que la querés o que la amas?

T: Está bien.....pero..... el que está acá sos vos y quizás podríamos ver juntos cómo poder intentarlo.....por lo menos para saber qué pasa.

T: Volvemos al “no sé cómo”.

T: Ella ¿qué hace cuando ofrecés esos pequeños gestos?

T: No te rechaza, lo cual indica que te abre una pequeña puerta.

T: No sé....me parece por la forma en que lo decís... entonces....por lo menos para intentarlo....cómo ves la idea de que hagamos un ejercicio como una práctica a ver si después te sale en tu casa.

T: Si.

T: (Es aquí que le propongo el juego de la silla vacía y cambio de roles para ayudarlo a animarse primero a darse cuenta que lo traba, y luego para ver como poder comunicar mejor su afectividad).

Veamos ahora el relato con ambos discursos:

Roberto es un hombre de 53 años al momento de este recorte de sesión, de profesión abogado, casado hace 25 años, tres hijos adolescentes, está en consulta hace ocho meses, con una frecuencia de una vez semanal, presentando dificultades “graves” en su relación matrimonial. De hecho hace más de cinco años que conviven sin tener relaciones sexuales, y el clima relacional es generalmente tenso y de reproches mutuos. Varias veces ha pensado en separarse pero no se anima, “la familia tira mucho” dice a menudo, pero además es evidente en sus relatos que quiere mucho a su mujer. Debo aclarar que proviene de una colectividad de origen árabe en donde lo familiar es sumamente valorado, y que además sus padres si bien “se llevaban como la mona aunque se amaban” según sus textuales palabras, se mantuvieron unidos toda la vida. De aquí surge el extracto de sesión que elegí para mostrar nuestro modelo.

Roberto (de aquí en más C de consultante): Y si.....me parezco a mi padre...aguantador el viejo...mi madre era una rompe pelotas.....

T: Como copiando un modelo.

C: Muy parecido.... y si...sin más ayer tuvimos una discusión muy fuerte y en un momento me salió decirle igual que mi madre!!!.... y ella ofendida me dijo y vos como tu padre!!!!

T: Como lo decís parece que está establecido un modo de estar juntos, y que se han acostumbrado a ello.

C: Acostumbrado!!!!!!

T: Te sorprende

C: Bue...no...pero está mal

T: ¿Está mal o la pasan mal?

C: ¿No sé qué me querés decir?

T: Lo decís vos siempre...que la pasan mal...que la pasás mal...que así no querés seguir...pero seguís...en realidad siguen.

C: Ya intentamos todo..Terapia de pareja...ella hace terapia...yo también....no sé.

T: ¿No sabés?

C: Bueno si sé.....sé que así no.....pero no sé si es posible un cambio.

T: Qué habría que cambiar.

C: Todo....y lo principal es que no cogemos.

T: La cuestión pasa por el no coger.

C: Sé que no es sólo eso...ya lo hemos hablado...pero si pudiéramos acercarnos...ni nos tocamos...sólo un hola y hablamos de los chicos y de boludeces pero no de nosotros...y cada vez que lo hacemos nos peleamos. (Habla con un tono apocado, como de resignación)

T: La forma en que lo contás es como que no tenés más esperanzas.

C: Y qué te parece.

T: Me parece que seguís viniendo y hablando de ello.

C: (me mira fijo y los ojos se le llenan de lágrimas)

T: Sé que la querés, incluso, por lo que tantas veces charlamos me animaría a decir que aún la amas.

C: Si!!!! (Llora desconsoladamente)....pero no sé (lo dice llorando)

T: (silencio atento mientras se va pasando el llanto)

C: (saliendo del llanto, mientras se limpia con un pañuelo las lágrimas)...no sé...no sé...no sé....

T: ¿No sabés?.....

C: Si, sé que la quiero...pero no sé cómo decírselo...cómo hacer que se de cuenta...tiene tanta bronca acumulada... ¿y con razón no?..

T: Te referís a tus infidelidades.

C: ¿Es difícil superar eso, no?

T: Ves difícil que tu mujer te perdone.

C: Es que yo no se si podría perdonarlo

T. A vos te parece que te costaría mucho perdonar si te enteras que te fue infiel como se enteró ella.

C: Soy hombre.

T: Creés que a los hombres eso les cuesta más.

C: Si y nos cuesta menos salir con otra mujer y ella debería saberlo.

T: (con tono de broma) Sobre todo si se casó con un "turco".

C: Y si (se ríe)...somos machistas que se la va a hacer...

T: Entonces ella debería comprenderte y perdonarte y no lo hace.

C. Es que ya pasó mucho tiempo de eso.

T: Pero parece que la herida sigue abierta en ella, y a vos no te sale ser un buen cicatrizador.

C. No me deja, y no sé cómo.

T: Y volvemos al no sé cómo.... y te pregunto ¿hace mucho que no le decís que la querés o que la amas?

C: Ella tampoco me lo dice.

T: Está bien.....pero el que está acá sos vos y quizás podríamos ver juntos como poder intentarlo.....por lo menos para saber qué pasa.

C: Y me gustaría...pero no me sale....no sé cómo.

T: Volvemos al “no sé cómo”.

C: A veces me acerco....le toco el hombro...le doy un besito en la cabeza...

T: Ella, ¿que hace, cuando ofrecés esos pequeños gestos?

C: Se deja.

T: No te rechaza lo cual indica que te abre una pequeña puerta.

C: ¿Te parece?

T: No sé....me parece por la forma en que lo decís... entonces....por lo menos para intentarlo.....como ves la idea de que hagamos un ejercicio como una práctica a ver si después te sale en tu casa.

C: ¿Como los que hemos hecho otras veces?

T: Sí

C: El que hicimos con el tema de mi hijo me fue muy útil...dale.

T: (Es aquí que le propongo el juego de la silla vacía y cambio de roles para ayudarlo a animarse primero a darse cuenta que lo traba, y luego para ver como poder comunicar mejor su afectividad).

Este ejemplo de una sesión de alguien que esta en procesos lo elegí con la idea de mostrar, así como en el caso Soledad, cómo conduzco una entrevista o sesión, con los mismos recursos, con el agregado, en este caso, de la inclusión de un ejercicio que complementa el chequeo de percepciones de índole verbal.

Debo decir que el “juego” que hicimos fue esclarecedor para Roberto, tomó mayor contacto con sus dificultades de expresión de sentimientos y está logrando poder expresarlos mejor.

Cuando refiero a “mejor” no lo hago en el sentido de poder decirle a su esposa cuanto la quiere o la ama solamente, sino también cuando está enojado. La culpa que portaba por haberle sido infiel reiteradas veces había anulado su expresión de emociones y ahora las esta “soltando”. Observo un buen proceso.

Palabras de cierre

Espero haber sido lo suficientemente claro con los objetivos de este artículo. Espero haber podido transmitir que la Relación Terapeuta Consultante (alianza terapéutica) es el eje de nuestra práctica y que cualquier concepto teórico, incluso aquellos que remiten a la Teoría de la Personalidad y los del Desarrollo Evolutivo, así como cuando referimos a lo que denominamos Funcionamiento Pleno, o a las nociones de Derrumbe o Desorganización Psíquica, siempre esta lo vincular como aspecto nodal.

Espero también haber podido remarcar la importancia del Encuentro como eje de la ayuda, aquello que referí cuando hablé de empatía, como el de “resonar juntos hacia una consonancia”. En un libro que edite años atrás (“Estar Presente”- ver bibliografía) a esa posibilidad la denominé “confluencia de conciencias”. Ambas maneras de decirlo que se dirigen a la idea que una relación de ayuda profunda, se apuntala en momentos de integración emocional cognitiva entre los miembros de un vínculo terapéutico, en donde desaparecen las distinciones de rol generando un espacio intermedio, un tercer espacio que denomino “espacio nosotros”. En esas instancias, similares en su vivencia a las denominadas por Abraham Maslow “experiencias cumbres” es desde donde se posibilita el emerger de profundas transformaciones personales.

La bibliografía en castellano que adjunto puede permitir a aquellos que lo deseen profundizar estas ideas.

BIBLIOGRAFIA

DE CARL ROGERS

Psicoterapia Centrada en el Cliente- Edit. Paidos 1966

El proceso de Convertirse en Persona – Edit. Paidos 1972

Grupos de Encuentro- Edit. Amorrortu 1973

Orientación Psicológica y Psicoterapia. Edit. Narcea 1978

El Poder de la Persona- Edit. Manual Moderno 1980

El Camino del Ser, Edit. Kairós Troquel 1986

Teoría de la Personalidad. Edit. Nueva Visión

-----y otros Psicología Existencial Edit. Paidos 1963

-----y Marian Kinget. Psicoterapia y Relaciones Humanas Edit. Alfaguara 1967

-----y B. Stevens y otros. Persona a Persona. Edit. Amorrortu

SOBRE EL ECP Y LA PSICOLOGIA HUMANISTICA

Artiles, Manuel: La Actitud Psicoterapéutica, Edit. Bonun 1975

-----y Martin, Orlando y colab.: Psicología Humanística, Edit. Hernandarias 1995

Brazier, David y colab.: Mas Allá de Carl Rogers, Edit. Descleee de Brouwer 1997

Ciaramicoli, Arthur y Colab.: El poder de la Empatía, Edit. Vergara 2000

De la Puente, Miguel: C.Rogers de la Psicoterapia a la Enseñanza, Edit. Razón y fe 1973

Frick, Willard: Psicología Humanística- Editorial Guadalupe 1973

Giordani, Bruno: La relación de Ayuda, de Rogers a Carkhuff, Edit. de Brouwer 1997

Hall y Lindszey: La Teoría Existencialista de la Personalidad- Edit. Paidos 1974

Lafarga Corona, G.-del Campo: Desarrollo del Potencial Humano, Edit. Trillas 1978

Pages, Max. La orientación No directiva en Psicoterapia. Edit. Paidos 1970

Peretti, André: El Pensamiento de Carl Rogers, Edit. Atenas 1979

Libertad y relaciones Humanas, Edit. Marova 1971

Tausch R, y A. Marie: Psicoterapia por la Conversación, Edit. Herder 1987

Quitmann, Helmut: Psicología Humanística, Edit. Herder 1989

Rud Claudio: Entre Metáforas y Caos- Edit. Nueva Generación-2004

Saldanha Erthal, Tereza.: Terapia Vivencial, Edit Lumen 1993

Sánchez Bodas, Andrés: Estar Presente, Edit. Holos 1997

-----y colab. ¿Crear Salud o Curar Enfermedad?, Edit. Holos 1993

-----y otros Psicoterapias en Argentina, Edit. Holos 1994

----- y colab. Counseling Humanístico, Edit. Holos 1999

Sánchez Bodas, Andrés: Buscar Un lugar en el Mundo, Edit. Del Nuevo Extremo 2001

Sánchez Bodas Andrés: Desplegarse- Edit. Lector- 2004

Sánchez Bodas Andrés y Lucrecia Sánchez Berneman: Conocer a Carl Rogers- Editorial LEA-2007

Sartre Jean Paul: La trascendencia del Ego- Edit. Síntesis- 2003

Vilanova, Alberto: Contribuciones a la Psicología Clínica Edit Adip 1993

Del autor de este artículo (por orden de edición)

1 - LA EGOMETAMORFOSIS " - Editorial EM- 1976-

2 - COUNSELING- ¿Crear Salud o curar enfermedad?" -de Andrés Sánchez Bodas y colaboradores Editorial Holos, 1993.

3 - PSICOTERAPIAS EN ARGENTINA " - de Andrés Sánchez Bodas y colaboradores
Editorial Holos, 1994.

4 - PSICOLOGIA HUMANISTICA- con O. Martín y otros colaboradores Editorial Docencia
Fundación Hernandarias, 1994.

5 - " ANOREXIA Y BULIMIA " con Amanda López Lofrano y otros colaboradores - Editorial
Fundadip, 1995

6 - ESTAR PRESENTE– Desde Carl Rogers al Enfoque Holístico Centrado en la
Persona-" Editorial Holos – Segunda edición 1997.

7 - COUNSELING HUMANÍSTICO.- Teoría y Práctica " - Editorial Holos, 1999.

8 - BUSCAR UN LUGAR EN EL MUNDO " - Editorial Del Nuevo Extremo- 2001

9 - ¿QUE ES EL COUNSELING? " - Editorial Lector- 2003.

10 - "DESPLEGARSE- Fundamentos del Counseling Holístico para el Despliegue
Humano" - Editorial Lector- 2004

11- "EL ENFOQUE HOLISTICO CENTRADO EN LA PERSONA"-
- Abriendo el juego hacia la Mismidad- Editorial LEA- 2005

12 - "CONOCIENDO A CARL ROGERS"- Editorial LEA- 2006

13- "MANIFIESTO HUMANISTICO"- Editorial LEA- En prensa.

(*)

Licenciado en Psicología, Egresado en 1972, de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires.

Formación de Postgrado en:

Psicoanálisis, Enfoque Centrado en la Persona de Carl Rogers, Psicología Humanística, Gestalt, Psicodrama, Psicología Profunda de Igor Caruso y Ensueño Despierto de Robert Desoille.

Director general del Instituto HOLOS SAN ISIDRO

Director general de EPOGE- Centro para el Desarrollo Humano.

Director de la Escuela Argentina de Consultoría Filosófica

Asesor Científico y Académico de COUNSELINGRED

Asesor de varias Instituciones Educativas de Argentina y Latinoamérica.

Se especializa en Adolescentes, Adultos y Parejas.

Ejerció como profesor Universitario en: Universidad Nacional de Buenos Aires, Universidad del Salvador y Universidad de Palermo.

Profesor Invitado Especial en la Universidad Nacional de San Juan, de la Republica Argentina.

Introduccion del Counseling como Profesión en la Republica Argentina y Sudamérica.

Creador de la Primer Escuela Argentina de Counseling.

Creador del primer Plan de Estudios Oficial de Consultoría Psicológica- Counseling- en la República Argentina.

Creador del Enfoque Holístico Centrado en la Persona.

Iniciador de Las Jornadas Argentinas Psicología Humanística.

Iniciador de los Foros Nacionales de Counseling.

Iniciador de las Jornadas Nacionales de Counseling.

Counselor Honorario de la Asociación Argentina de Counselors.

Miembro de la International Counseling Association - IAC-

Ex Miembro del Editorial Board de la "Person Centered Review" USA.

Ex Presidente de la Fundación "International Holistic University."

Ha dictado cursos y seminarios de su especialidad en el interior de nuestro país y en Uruguay, Nicaragua, Venezuela, Cuba y Estados Unidos de Norteamérica.

En 2007 presidió el Tercer Congreso Interamericano de Counseling realizado en la sede de Holo San Isidro- Buenos Aires- Argentina.

En 2009 es Presidente del Quinto Congreso Latinoamericano de Counseling.