



**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO**

**Estudio de Caso de un Cliente con Problemas Paterno-Filiales Tratado con  
Terapia Centrada en el Cliente y Terapia Centrada en la Emoción**

María Alejandra Morales Egas

Tesis de grado presentada para el cumplimiento parcial de los requisitos de graduación de la  
Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades para obtención del título de Psicología Clínica

Quito, Ecuador

Diciembre de 2012

**Universidad San Francisco de Quito  
Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades**

**HOJA DE APROBACIÓN DE TESIS**

**Estudio de Caso de un Cliente con Problemas Paterno-Filiales Tratado con  
Terapia Centrada en el Cliente y Terapia Centrada en la Emoción**

**María Alejandra Morales Egas**

Teresa Borja, Ph.D.,  
Director de Tesis

.....

Gabriela Betancourt, M.A.,  
Miembro del Comité de Tesis

.....

Esteban Ricaurte, M.A.,  
Miembro del Comité de Tesis

.....

Carmen María Fernández, Ph.D.,  
Decana del Colegio

.....

Quito, diciembre de 2012

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art.144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma:

-----

Nombre:

C. I.:

Fecha:

## **DEDICATORIA**

A todos quienes estuvieron siempre a mi lado y me apoyaron a lo largo de todo este  
camino

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi familia que siempre me ha apoyado, luchado por cuidar de mí y darme lo mejor

## RESUMEN

El presente trabajo es un estudio de caso sobre Pablo un joven de 21 años que busca terapia por varios problemas que tiene actualmente en su vida y los cuales siente que ya no puede manejar, razón por la cual decide acudir a la terapia para buscar una manera de solucionarlos. Al empezar a tratar y conocer mejor el caso se descubrió que, de fondo, existía una relación padre-hijo muy conflictiva que ha llevado a que desarrolle patrones de conductas mal adaptativas y cogniciones erróneas sobre sí mismo que reprimían su capacidad de llegar a ser la persona que él quiere. Tras la evaluación completa del caso, se llegó al diagnóstico de problemas paterno filiales, que se trataron con la Terapia humanista durante el transcurso de trece sesiones. Durante estas sesiones, la terapeuta fue compañera del cliente en su proceso de crecimiento y experimentación que llevaron como resultado a que el cliente entre en contacto con sus emociones, aprenda a no reprimirlas o evitarlas sino más bien a afrontarlas e integrarlas a su *self* de la mejor manera. Logró manejar aquellos asuntos que tenía pendientes, y que en su momento no los pudo afrontar y por lo que guardaba dentro de sí sentimientos y opiniones que distorsionaban su percepción de sí mismo. Con esto, también logró llegar al perdón que necesitaba para empezar a creer en sí mismo, lo cual llevó a que se produzcan cambios en su *self* y le ayudó a cambiar su vida.

## ABSTRACT

This paper is a case study of Pablo a 21 years old man who seeks therapy for various problems that he has at this time in his life and which he feels he can't handle, reason why he decides to go to therapy to find a way to solve them. As the therapists begins to try to learn more about the case she found that the background behind the clients situation was a problematic relationship with his father which is very conflictive and as a result takes the client to develop maladaptive patterns of behaviors and cognitions about himself that are erroneous and suppress his ability to become the person he wants. After a full evaluation of the case came to diagnosis of parent-child relational problem, which was treated with humanistic therapy during the course of thirteen sessions. During these sessions the therapist was the clients companion in the process of growth and experimentation that led to the results that the client came into contact with his emotions, learned not to suppress or avoid them but rather face them and integrate them into his self in the best way. He managed to handle those unfinished business that at the moment he could not confront and so he kept within him feelings and opinions which distorted his perception of himself. This also made it possible for him to find the forgiveness he needed to start believing in him that led him to accomplish changes in his self that helped him change his life.

## TABLA DE CONTENIDO

Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Introducción al problema .....	1
Antecedentes .....	1
El problema.....	3
Hipótesis .....	5
Preguntas de investigación.....	7
Contexto y marco teórico.....	7
Propósito del estudio.....	8
Significado del estudio.....	9
Presunciones del autor del estudio.....	9
Supuestos del estudio.....	10
Revisión de la literatura .....	11
Géneros de literatura incluidos en la revisión.....	11
Pasos en el proceso de revisión de la literatura.....	11
Formato de la revisión de la literatura. ....	12
Metodología y diseño de la investigación.....	41
Justificación de la metodología seleccionada .....	41
Herramienta de investigación utilizada .....	42
Descripción de participantes .....	44
Fuentes y recolección de datos .....	45
Análisis de datos .....	46
Detalles del análisis.....	46
Análisis de datos .....	67
Importancia del estudio.....	77
Conclusiones .....	79
Respuestas a las preguntas de investigación .....	79
Limitaciones del estudio .....	80
Recomendaciones para futuros estudios .....	82
Resumen general.....	84
Referencias.....	85

## INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA

A continuación se presentará el caso de Pablo, este no es el verdadero nombre del cliente es un nombre ficticio que se utilizará para asegurar y proteger el anonimato del mismo. Un cliente que acude a terapia porque quiere ayuda con respecto a los problemas que presenta en la actualidad en su vida. Su principal problema es el tipo de relación que mantiene con su padre y cómo esto ha afectado el rumbo que ha tomando su vida en torno a su concepción de sí mismo y el mantener relaciones interpersonales significativas.

### **Antecedentes**

#### **La historia de Pablo: una breve reseña**

Pablo es un hombre de 21 años que al momento estudia la universidad y ahora se encuentra en su último semestre. Vive con sus padres y su hermano menor de 19 años que también se encuentra estudiando en la misma universidad. Tiene con él una relación muy buena y cercana. Comparten el mismo cuarto por lo cual comparten una gran cantidad de tiempo juntos, tiempo durante el cual hablan de sus vidas y de los problemas que tienen. En su casa son el apoyo del otro cuando lo necesitan, sobre todo cuando se trata de la situación familiar a la cual están expuestos que se mencionará más adelante.

Lleva una buena relación con su madre; ella es cariñosa y está pendiente de sus dos hijos. Ellos pueden hablar con ella de temas generales como también de temas personales porque con ella tienen la confianza de hacerlo. Por otro lado, esta confianza no existe con su padre con quien los dos mantienen una relación distante, sin confianza y con quien evitan lo que más pueden tener algún tipo de contacto.

Sus padres se casaron cuando su madre era muy joven y desde entonces han permanecido juntos sin afrontar en ningún momento una posibilidad de divorcio. Sus padres son de dos nacionalidades diferentes, una latina y una europea. Su padre es quien trabaja

mientras que su madre se queda en la casa por lo cual él ha adquirido una posición muy dominante en la casa, sobre todo con su esposa por lo cual ella ha adquirido una posición muy sumisa frente a él. Pablo menciona que como mecanismo de defensa de esta opresión que su padre impone sobre su madre, su hermano y él, ella opta por desconectarse como si no escuchara ni viera lo que está pasando.

Su madre, su hermano y él no tienen una buena relación con su abuela paterna ya que no acepta a su madre como la esposa de su hijo, por lo cual la trata de manera degradante y es verbalmente grosera con ella. Esto ha llevado a que los tres opten por mantener su distancia con ella mientras que su padre no hace nada al respecto y justifica el comportamiento de su madre. Con su tía e hija los tres tienen una buena relación; ellas son un apoyo para los tres cuando necesitan de algún tipo de ayuda.

El cliente reporta que en su familia no existe un historial de enfermedades o trastornos psicológicos; tampoco existe un historial de enfermedades o condiciones médicas importantes. Su historial médico no presenta ninguna enfermedad de importancia además de problemas con las vías respiratorias ya que tiene sinusitis, la cual no le ocasiona más problemas que, de vez en cuando, le dificulta un poco la respiración. No toma ninguna medicación para su sinusitis ni tampoco alguna otra medicación de uso continuo. No presenta ningún tipo de discapacidad corporal, operaciones o accidentes de importancia. Refiere que le gusta hacer deportes por lo cual mantiene un buen físico y por lo tanto una salud bastante buena; además, esto le ayuda a manejar lo que siente y como una fuga de escape de todo lo que le sucede.

Al momento Pablo no tiene una relación interpersonal y nunca antes ha tenido una, a pesar de que ha salido con mujeres por periodos de tiempo duraderos, pero nunca ha llegado a formalizar estas relaciones. Pablo nunca ha recibido atención psicológica de ningún tipo; esta es su primera consulta psicológica y la primera vez que busca ayuda. Su aspecto físico

siempre es ordenado y limpio; viste de forma casual, pero de manera íntegra. Viene a terapia puntualmente y confirma las sesiones antes de asistir a ellas. Durante la terapia siempre tiene una buena actitud y acepta las indicaciones que se le da, al igual que realiza los ejercicios con el mayor empeño posible.

### **El problema**

Pablo solicita terapia al área de psicología de la Universidad San Francisco donde se ofrecen terapias gratuitas por medio de los estudiantes de psicología clínica de último año. La decisión de asistir a terapia fue su propia iniciativa y menciona que necesita ayuda porque siente mucha ansiedad, intranquilidad e incomodidad la mayoría del tiempo. También Pablo refiere que se siente “mal todo el tiempo”, “soy malo para manejar emociones”, “me da miedo afrontar todos mis problemas”, lo cual le está produciendo problemas de concentración y para dormir ya que su “cabeza pasa pensando en todos mis problemas y no puedo pensar en algo más”. Refiere que tiene todos estos síntomas parecen desde hace más o menos 1 año y que estos empeoran cuando se encuentra en su casa, por lo cual la universidad para él es una oportunidad para distanciarse de su hogar.

Al hablar sobre su casa y su familia, Pablo menciona que la relación con su padre se encuentra realmente deteriorada y es muy conflictiva; refiere que él no siente seguridad con su padre y este es muy represivo con su familia, por lo cual no pueden debatir ni hablar de ningún tema porque su reacción es insultar y ser grosero: “le encanta insultar, esa es su manera de ser, todo el tiempo, con todos y todo”, “es el día a día de mi casa”, “mi única comunicación con mi papá es cuando hablamos de deportes”, “es imposible complacerle”, “nunca nada es suficiente”, dice Pablo. Al mismo tiempo refiere: “siento que me culpo por cosas que no debería” lo cual cree que es por la situación que vive con su padre. Refiere que tanto a él como a su hermano les molesta que su madre no les defienda ni les apoya ya que

siempre va a favor de su esposo, lo que les hace sentir a ellos como que estuvieran solos en esa casa.

El cliente indica que desde hace ya algún tiempo quiere tener una relación, ya que siente que necesita de la compañía y apoyo de alguien, lo cual ha sentido mucho cuando ha estado en proceso de iniciar una relación; pero no ha llegado a consolidar ninguna de estas relaciones lo que le causa mucha molestia. A pesar de que el estar encaminado hacia una relación con una posible pareja le da estabilidad emocional, ya que se siente mejor, no logra formalizar una porque cuando siente que las cosas “van en serio” su reacción es huir. El alude que esto se debe a que tiene problemas con sus emociones, ya que no sabe manejarlas y el estar en una relación constituye afrontar muchas emociones.

Al preguntarle qué es lo que quiere conseguir con la terapia, el cliente señala que quiere “sacar todo lo que tiene guardado, manejar sus emociones y dejar de sentirse mal”. Esos son los objetivos que plantea Pablo para esta terapia y en los cuales se enfoca la misma.

### **Diagnóstico**

Al realizar la evaluación general del cliente tras las primeras sesiones en las cuales se obtuvo la información necesaria, sobre todo en cuanto a síntomas que presentaba el cliente, para poder emitir un criterio diagnóstico en base al DSM-IV que es el siguiente:

- Eje I- **Z63.1** Problemas Paterno-Filiales
- Eje II- No hay diagnóstico
- Eje II- No hay diagnóstico
- Eje IV- A, B
  - A. Problemas relativos al grupo primario de apoyo
  - B. Problemas relativos al ambiente social
- Eje V- **GAF inicial:** 63

(Algunos síntomas leves o dificultad en el ámbito social, ocupacional o funcionamiento escolar, en general funciona bastante bien y tiene algunas relaciones interpersonales significativas) (American Psychiatry Association, 2000).

**GAF final: 78**

(Si se presentan síntomas estos son transitorios y son reacciones esperadas hacia estresores psicosociales); tiene un leve impedimento social, ocupacional o funcionamiento escolar) (American Psychiatry Association, 2000).

**Criterios diagnósticos**

“Esta categoría debe usarse cuando el objeto de atención clínica es el patrón de interacción entre padre e hijos, que está asociado a un deterioro clínicamente significativo de la actividad individual o familiar, o a la aparición de síntomas clínicamente significativos en los padres o hijos” (American Psychiatry Association, 2000, p. 823)

**Hipótesis**

Pablo posee una relación parental bastante nula, deficiente, con poca comunicación, mucha represión y sin apoyo. Esto ha ocasionado que él no pueda desarrollarse por completo desde las tempranas etapas de su adolescencia. Aprendió a ser sumiso, aguantar y evitar muchas cosas, por no decir todas, ya que dentro de su casa y con la mala relación con su padre, esta era la mejor y única opción que contaba para defenderse en ese ambiente. Esto lo llevó a que él no haya tenido la oportunidad de aprender a comunicarse o expresar lo que siente, con lo que está disconforme o a defenderse de quienes lo atacan, sobre todo de su propia familia.

Otro de los efectos que ha ocasionado la mala relación que tiene con su padre y la forma como él trata a su familia es que Pablo tiene una baja tolerancia a la crítica y a la confrontación. Tiene mucho temor a ser juzgado o a dar respuesta, argumentos y compartir ideas que sean erróneas o que no sean aceptados. Esto ha llevado a que él sea tímido y reservado, ya que así evita por completo exponerse a situaciones en las que tenga que afrontar esto.

Además de esto, el cliente no ha adquirido o ha practicado muy poco las herramientas de comunicación, por lo cual le cuesta hablar de lo que siente y poner en palabras lo que le pasa y lo que siente. Junto con esto el cliente presenta problemas para reconocer sus emociones, ya que ha aprendido a evitarlas en lugar de transitarlas y manejarlas para sobrellevarlas. A su vez el cliente también tiene dificultad para compartir y hablar de sus cosas personales ya por las situaciones antes mencionadas ha aprendido a ser muy reservado con todos quienes le rodean y todavía más con gente a quien no conoce.

La relación entre su madre y su padre es una en la cual se destaca mucho la desigualdad; su padre es muy imponente y toma todas las decisiones, mientras que su madre es completamente sumisa y acepta las decisiones que toma su esposo aun cuando no está de acuerdo. Su madre se encuentra en un segundo plano para su padre, ya que este no le da mucha importancia, al igual que no le da la oportunidad de asumir un rol más significativo. En el aspecto emocional su padre es muy distante y seco con su madre; no tiene detalles con ella y no la trata como una compañera y el apoyo que una esposa debería ser; su relación con ella es de dominación e imponencia. Además de que en el aspecto emocional la relación de sus padres es bastante nula, su padre es grosero y muchas veces hiere y le falta al respeto a su madre. Si bien hay muchas cosas que los hijos aprenden de sus padres, el establecer y manejar una relación interpersonal con una pareja también es algo que aprenden al ser testigos de cómo se lleva la relación de sus padres. En este caso es notorio que el ejemplo que

los padres de Pablo le dan no le ayuda a establecer una relación y menos una como la que él desea, ya que él quiere una totalmente contraria a la que tienen sus padres. Por esta razón Pablo no sabe cómo actuar con las mujeres y tiene la dificultad de establecer una relación ya que no tiene un modelo apropiado que le ayude a lograrlo.

Este es el patrón del cual el cliente aprendió durante los últimos años de su vida, es el mismo patrón que repite frente a todas las situaciones y en todos los ambientes a los cuales está expuesto. Por esta razón lo repite en la universidad, en sus relaciones con sus amigos o compañeros y con sus posibles parejas.

### **Preguntas de investigación**

¿Cómo y hasta qué punto la terapia humanista cambiará el estilo de vida de Pablo?  
¿Cómo y hasta qué punto las intervenciones terapéuticas harán que Pablo viva el desarrollo que le fue negado? ¿Cómo y hasta qué punto las intervenciones terapéuticas ayudarán a Pablo a entrar más en contacto con sus emociones y aprenda a identificarlas y manejarlas? ¿Cómo y hasta qué punto las intervenciones terapéuticas harán que Pablo rompa el ciclo al que están acostumbrados él y su familia? ¿Cómo y hasta qué punto las intervenciones terapéuticas ayudarán a Pablo a que encuentre su propia voz para que enfrente a su familia, sobre todo a su padre? ¿Cómo y hasta qué punto las intervenciones terapéuticas ayudarán a que Pablo pueda entablar una relación de pareja?

Estas preguntas serán contestadas en torno a los conceptos de la terapia centrada en el cliente y la terapia centrada en la emoción.

### **Contexto y marco teórico**

Para el análisis, ideación y comprensión de las intervenciones realizadas para solucionar el problema que presenta el cliente, en terapia se usará principalmente un punto de vista psicológico ya que este es un estudio del efecto que tuvo la terapia en el caso de un

cliente específico. El problema que presenta el cliente se analizará desde el punto de vista de la terapia centrada en el cliente y la terapia enfocada en las emociones, ya que esta fue el tipo de terapia que se aplicó. Se verán las demandas y las intervenciones terapéuticas desde este punto de vista, utilizando esta teoría para entender las necesidades del cliente y para conseguir un ambiente ideal para que pueda tener un crecimiento personal. También se utilizarán algunos conceptos de la teoría de apego de John Bowlby y las investigaciones sobre el desarrollo de este y de la relación padres-hijo de Hetherington, Parke, Levine, Munsch, Phares, Trull, García, Maiquez, Martin, Martínez, Mendoza y Rubio.

Para entender como la relación del cliente con sus figuras parentales ha afectado su propia manera de relacionarse con los demás, sobre todo a nivel interpersonal.

Adicionalmente se hará referencia al DSM-IV TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Version, Text Revision) para evaluar si el cliente entra en los criterios diagnósticos de cualquiera de los trastornos que se encuentran en el manual y que es de mucha importancia para el desarrollo de la terapia.

### **El propósito del estudio**

De las intervenciones que se realice durante la terapia se espera que el cliente logre mejorar y alcanzar los objetivos que él ha planteado, y que se mencionaron con anterioridad, con el propósito de cambiar la vida que lleva al momento. Como resultado se espera que aprenda a identificar las emociones que siente y cómo manejarlas, en lugar de evitarlas; a desarrollar una mayor independencia, la cual lo lleve a adquirir un rol distinto en los ámbitos sociales y en su hogar, que a nivel interpersonal mejoren sus relaciones y pueda formalizar una relación teniendo una compañera en su vida. Esto se logrará porque en terapia se dará al cliente un ambiente en el cual podrá desarrollar los ámbitos de su vida que no pudo en su

hogar, permitiéndole así experimentar una nueva manera de vivir las cosas que le suceden en su vida.

### **El significado del estudio**

El presente estudio es de utilidad a nivel de enseñanza y de referencia de aprendizaje, ya que presenta el caso de un verdadero cliente y de cómo se realizó su terapia, cuáles fueron los efectos de esta y cómo el terapeuta usó las técnicas y teorías terapéuticas para llevar al cliente a lograr los objetivos que él mismo planteó para su desarrollo personal. Cada terapeuta y cada caso son únicos en su manera de llevar la terapia; pero, sin embargo, hay conceptos o técnicas que se pueden aplicar a clientes que tengan conflictos o problemas parecidos a los de este caso, por lo cual estudiantes o profesores de psicología pueden utilizar este estudio para aprender o ejemplificar una manera en cómo los psicólogos pueden manejar lo que sus clientes traen a terapia. Se considera que cada estudio de caso es único porque el estilo personal de cada terapeuta es distinto, por lo cual cada uno puede aportar algo nuevo a lo que se sabe de la psicología. Además, puede aportar a que aquellos estudiantes de psicología que lean estos estudios de caso, se puedan en cierto nivel sentir identificados con los terapeutas responsables del caso y así poder ganar un poco más de confianza y seguridad en sí mismos al entender que hay otros terapeutas que tienen los mismos temores cuando están en terapia como ellos pero que eso no significa que la terapia no tendrá efecto o será perjudicial para el cliente.

### **Presunciones del autor del estudio**

Durante este estudio, el autor tomó en cuenta ciertas presunciones para el desarrollo del método terapéutico para el caso específico de este cliente. Se presume que el cliente contestó las encuestas y cuestionarios de manera sincera, que lo que dice en terapia es verdadero, que las teorías que se utilizaron para la implementación de la terapia son acertadas

y se pueden aplicar a cualquier caso sin importar la nacionalidad del cliente; que las intervenciones terapéuticas tendrán el efecto para las cuales han sido diseñadas, que el cliente confiaría en su terapeuta para compartir con este lo que siente, que el cliente aceptaría la capacidad del terapeuta para llevar la terapia de la mejor manera y junto con este desarrollar los ejercicios que se le planteó.

### **Supuestos del estudio**

El autor del estudio, en su rol de terapeuta encargada de la terapia del cliente que se ha presentado anteriormente, y en conjunto con las presunciones que se mencionaron, tiene el supuesto de que el cliente reaccionará de manera positiva hacia su tratamiento, lo cual llevará a que este presente cambios favorables para sí mismo en cuanto a su salud mental y emocional, como resultado de las intervenciones realizadas durante el transcurso de la terapia.

Ahora que se ha presentado la información sobre el cliente del cual se trata este estudio de caso, y que se ha familiarizado al lector con la historia del cliente, se puede entender el proceso terapéutico que se llevó a cabo con él. A continuación se presentarán los siguientes capítulos de la tesis que consisten en la Revisión de la literatura, Metodología y diseño de la investigación, Análisis de datos y Conclusiones.

## **REVISIÓN DE LA LITERATURA**

En esta sección se realizará la explicación y el proceso con el cual se recolectó la literatura para el marco teórico. Se hará que el lector entienda la manera como se llevó la terapia y las intervenciones que se decidieron llevar durante esta.

### **Géneros de literatura incluidos en la revisión**

#### **Fuentes**

La información de la literatura que se presentará más adelante proviene de literatura especializada en psicología general, diagnóstico de trastornos mentales, sistemas de apego, relación padre-hijo y sus efectos en la vida del hijo; desarrollo de un niño. También se tendrá información de literatura y estudios provenientes de los mismos pilares de la psicología humanista como las conferencias de Carl Rogers y Leslie Greenberg.

### **Pasos en el proceso de revisión de la literatura**

Al escoger los temas que iban a ser parte de la revisión de la literatura fue importante tener en cuenta todo el proceso terapéutico que se llevó a cabo. Era necesario considerar las ideas y teorías que llevaron a que la terapia se desarrollara de la manera que lo hizo la terapeuta. Era necesario tener esta información para que se sustentaran los pasos y las decisiones que la terapeuta tomó al desarrollar la terapia como lo hizo, ya que todo el proceso se deriva de las diferentes teorías, información, terapias y herramientas que la terapeuta posee.

Para lograr esto, se revisaron una por una las sesiones del cliente y lo que se hizo en cada una de ellas y se anotaron los temas principales y las intervenciones. Una vez realizada esta lista; se prosiguió a organizarla en temas generales: terapia centrada en el cliente y terapia enfocada en la emoción; de estos temas centrales se prosiguió a los temas más

específicos: historia de la terapia, alianza terapéutica, marco terapéutico, rol del terapeuta y del cliente, cambios que vive el cliente, herramientas y ejercicios terapéuticos. Después de analizar estos dos temas generales, se prosiguió a tratar el apego, cuál es la importancia de este, cómo se forma y cómo determina la vida de las personas la relación que establecen en la infancia con sus padres. Por último, se revisaron los aspectos éticos que se tomaron en consideración durante la terapia.

### **Formato de la revisión de la literatura**

Para la revisión de la literatura de este estudio de caso, se ha organizado en temas que revisarán tanto conceptos generales de psicología como otros más específicos para este estudio de caso. De esta manera se dará primero una idea general de la terapia y su teoría, para después seguir hacia las intervenciones y todo el proceso terapéutico que se realizó.

#### **Historia de Carl Rogers**

Carl Rogers, el padre de la Terapia humanista, nació en Illinois el 8 de febrero de 1902 y fue el cuarto de seis hijos que tuvieron sus padres, quienes eran económicamente estables (Phares & Trull, 2003). En 1919 entró a la Universidad de Wisconsin en la carrera de agricultura ya que su padre se mudó con su familia a una granja a las afueras de Chicago (Phares & Trull, 2003). No terminó la carrera de agricultura ya que poco después se cambió a la carrera de historia de la cual se graduó en 1924 (Phares & Trull, 2003).

Tiempo después se casó con Helen Elliot, con quien se mudó a Nueva York después de tener dos hijos juntos (Phares & Trull, 2003). Fue ahí que empezó a sentir interés y deseo de ayudar a los demás, por lo que decidió entrar a la Universidad Columbia y estudiar psicología clínica (Phares & Trull, 2003). Después se mudó a Rochester, Nueva York, para trabajar como psicólogo del personal de una clínica de guía infantil (Phares & Trull, 2003).

Rogers se dedicó mucho a la investigación de la psicología y escribió varias obras de las cuales una de sus primeras fue su libro “*The Clinical Treatment of the Problem Child*”, publicado en 1939 (Phares & Trull, 2003). En 1940 se cambió a la Universidad Estatal de Ohio desde donde empezó a desarrollar su propio enfoque terapéutico, en 1945 se mudó a la Universidad de Chicago donde comenzó a realizar investigaciones para fortalecer y fomentar sus prácticas terapéuticas y la teoría que estaba desarrollando con ellas (Phares & Trull, 2003). Desde entonces sus aportes a la psicología fueron cada vez mayores y la teoría que creó: Terapia Centrada en el Cliente brindó algo nuevo al ámbito de la terapia y fue de mucha utilidad, además de que años después sirvió como fundamentos de algunos seguidores, quienes partieron de su teoría para implementar sus propias (Phares & Trull, 2003).

### **Terapia Centrada en el Cliente**

La terapia es la “liberación de una capacidad existente en un individuo competente en potencia, no la manipulación experta de una personalidad más o menos pasiva” (Phares & Trull, 2003, p. 353). Estas fueron las palabras de Carl Rogers cuando le pidieron que explicara qué es la terapia, desde el enfoque de su teoría centrada en el cliente, de la cual fue su creador. El terapeuta centrado en el cliente confía en que el cliente tiene esta capacidad dentro de sí y que lo que se debe hacer en la terapia es ayudarlo a que pueda liberar y poner en acción este potencial (Phares & Trull, 2003).

Por esta razón, a diferencia de otras terapias, el terapeuta es un compañero que acompaña al cliente durante su proceso de exploración y es una herramienta de referencia o clarificación cuando necesita ayuda para concentrarse o reconocer algún aspecto durante la terapia (Phares & Trull, 2003). Al ser el terapeuta un compañero, la responsabilidad y las decisiones de la terapia son del cliente; él decide qué pasos quiere tomar en la terapia, cómo llevarla, qué le gusta y qué no y toma las decisiones de su vida incluyendo cuando quiere dar por terminada la terapia cuando él sienta que ya ha alcanzado los objetivos que se planteó

(Phares & Trull, 2003). El terapeuta comprende y aclara lo que el cliente siente o piensa en momentos en los cuales está confundido para que así el cliente se acerque progresivamente a lograr un examen minucioso de sí mismo y lo que puede hacer para cambiar y convertirse más en esa persona que quiere ser (Phares & Trull, 2003).

En esta terapia la concentración del terapeuta es el cliente y su campo fenoménico, el cual determina su comportamiento (Phares & Trull, 2003). El campo fenoménico es todo aquello que el cliente experimenta en cualquier punto del tiempo y, para que el terapeuta pueda entender el comportamiento de su cliente, debe conocer su campo fenoménico (Phares & Trull, 2003). Dentro de este campo, una de las partes fundamentales para la persona es el *self* fenoménico, que es la parte del campo fenoménico que el cliente experimenta como suyo (Phares & Trull, 2003). Cuando este *self* se ve amenazado, entonces el cliente empieza a tener problemas de adaptación y este *self* se ve amenazado cuando siente que está en peligro (Phares & Trull, 2003).

Rogers dijo que para las personas su realidad es aquello que está en su campo de percepción y lo que experimentan y perciben de él (Phares & Trull, 2003). La tendencia de toda persona es luchar por mantener o mejorar su *self*, lo que se denomina como la “autorrealización” (Phares & Trull, 2003). Esta tendencia es la que lleva a la persona a vivir el movimiento hacia adelante, que es el movimiento de la persona hacia la meta de convertirse y lograr lo que desea en la vida; el terapeuta hará mucho uso de este movimiento a lo largo de la terapia con sus clientes (Phares & Trull, 2003).

Este *self* del que se habla es la conciencia de ser y funcionar que tiene cada persona; este se forma a lo largo de la vida en torno a las interacciones que vive la persona con su ambiente, sobre todo en cuanto a las evaluaciones de los otros (Phares & Trull, 2003). El *self* tiene un patrón organizado y fluido, el cual la persona protege de cualquier manera, ya que cuando se siente amenazado causa mucho conflicto en la persona (Phares & Trull, 2003). Por

esta razón el individuo puede manejar las experiencias que vive en torno a su *self* de tres maneras: se organiza o simboliza en relación con el *self*, se ignora porque no tiene vínculo con el *self* o se niega la experiencia porque es inconsistente y amenaza al *self* o se lo distorsiona para que sea más acorde con el *self* (Phares & Trull, 2003). Cuando existe una discrepancia entre el auto concepto de la persona de sí mismo y la experiencia que le demuestra lo contrario y esta amenaza con entrar a la conciencia del cliente, este responde y se protege volviéndose ansioso frente a la situación (Greenberg, 2011).

Por medio de la terapia se busca que el cliente logre liberar su capacidad y potencial, para buscar dentro de sí las respuestas y la fuerza que necesita para tomar el camino que quiere para su vida que se conoce como el potencial de crecimiento (Phares & Trull, 2003). Esto se logra en terapia por medio de potencializar las tendencias de autorrealización sobre los factores que estaban restringiendo la liberación del potencial de crecimiento de la persona (Phares & Trull, 2003).

Durante la terapia centrada en el cliente, lo más importante y central son los sentimientos o emociones que tiene este. El terapeuta no los usa en el sentido de si están bien o mal o si se dieron dentro de una situación familiar u hogareña insana, porque está ahí para mostrarle al cliente que esos sentimientos son aceptables y que, así como el terapeuta los acepta en la vida del cliente, este debe hacer lo mismo (Phares & Trull, 2003). El terapeuta no juzga lo que el cliente siente y no le dice si está bien lo que siente, sino que le da al cliente la oportunidad de ver que esos sentimientos son parte de él y su realidad y, que de la misma manera que el terapeuta no los juzga, el cliente debe integrarlos y vivirlos sin establecer un juicio hacia sí mismo (Phares & Trull, 2003).

El terapeuta centrado en el cliente no da consejos, no usa palabras que puedan servir para persuadir a sus clientes, no interpreta lo que se dice y no critica (Phares & Trull, 2003). Principalmente, el terapeuta reconoce, reflexiona y clarifica las emociones y sentimientos que

el cliente expresa en sus sesiones (Phares & Trull, 2003). Le da al cliente la responsabilidad de su progreso terapéutico (Phares & Trull, 2003).

Es responsabilidad del terapeuta establecer la estructuración de la terapia durante la cual explicará al cliente las responsabilidades y funciones que cada uno tiene durante la terapia (Phares & Trull, 2003). También explica las normas con las cuales se regirá la terapia en torno a la puntualidad y el pago de las sesiones (Phares & Trull, 2003).

Rogers describió la terapia centrada en el cliente en siete etapas por las cuales transita este (Phares & Trull, 2003):

1. El cliente presenta poco interés en revelar su *self*, no reconoce sus sentimientos y presenta constructos rígidos.
2. El cliente expresa pocos sentimientos, pero se mantiene distante de su experiencia, externaliza lo que le sucede y siente, comienza a reconocer sus problemas.
3. El cliente empieza a describir sus sentimientos mal adaptativos como inaceptables para su crecimiento personal; el *self* empieza a ser más libre y expresarse con más frecuencia, empieza a cuestionar los constructos que lo detienen.
4. El cliente puede describir libremente y adueñarse de sus sentimientos personales y los posee desde su *self*, empieza a reconocer los sentimientos negados y el efecto que hacerlo tiene en su vida presente; sus constructos personales empiezan a volverse moldeables y a cambiar, empieza a manejar mejor sus sentimientos y establece relaciones más sanas con quienes le rodean.
5. El cliente expresa con libertad y facilidad sus sentimientos y los acepta sin problemas; está consciente de todos los sentimientos que antes negaba, asume la responsabilidad por sus problemas en lugar de darle la responsabilidad a un componente externo.

6. El cliente acepta como parte de su patrón de conducta todos los sentimientos que experimenta, siente la seguridad de poder mostrarse como es ante los demás, puede ser auténtico consigo mismo, confía en que los otros lo aceptarán como es.
7. El cliente se encuentra cómodo con explorar y experimentar su *self* como es; no niega las emociones, pero las acepta; experimenta emociones nuevas y las integra a su *self*; posee poca incongruencia.

### **Los tres pilares de la relación terapeuta-cliente**

La hipótesis general de terapia como la planteó Rogers es que si se provee un cierto tipo de relación, la otra persona va a descubrir dentro de sí la capacidad de usar esta relación para crecer y cambiar, lo que llevará a que se dé un desarrollo personal (Rogers, 1961). Para lograr que esta relación de la que se habla sea la mejor durante la terapia, dándole al cliente el mejor ambiente para su desarrollo, esta debe estar compuesta por tres pilares esenciales en toda relación terapeuta-cliente:

- **Autenticidad:** mientras más genuino sea el terapeuta en su relación con el cliente más útil va a ser esta (Rogers, 1961). Ser auténtico es tener la voluntad de ser y expresar con sus palabras y comportamientos los sentimientos y actitudes que existen dentro del terapeuta durante las sesiones y hacia el cliente (Rogers, 1961). Solo de esta manera se consigue que la terapia tenga su componente de realidad (Rogers, 1961). Por medio de la autenticidad que demuestra el terapeuta hacia el cliente, mostrando de manera genuina lo que sucede dentro de sí mismo, es que el cliente puede buscar con éxito la realidad dentro de sí (Rogers, 1961).
- **Aceptación positiva incondicional:** mientras más aceptación y simpatía siente el terapeuta hacia su cliente, creará una relación que este puede usar de

manera positiva (Rogers, 1961). Por aceptación se refiere a considerar incondicionalmente la valía de la persona, valía para la cual no se considera su condición, comportamiento o sentimientos; el terapeuta acepta al cliente tal y como es, con todos los aspectos de su personalidad y vida (Rogers, 1961). Esta aceptación hace que para el cliente la relación sea cálida y segura; una seguridad y apreciación que es de suma importancia en toda relación que tenga el propósito de ayudar a otro (Rogers, 1961).

- Empatía: el terapeuta siente un deseo continuo de entender lo que vive el cliente, una empatía sensitiva que hace que cada uno de los sentimientos que expresa y siente se los comunica al cliente, revelando cómo le parecen estos en el momento en el que él los expresa (Rogers, 1961). La aceptación no significa mucho hasta el momento en el que se junta y se da con el entendimiento del terapeuta del mundo del cliente (Rogers, 1961).

Cuando se alcanzan estas condiciones es entonces que el terapeuta se convierte en un compañero para el cliente, lo acompaña en el trabajoso y temeroso camino de buscarse a sí mismo, el cual se siente libre de recorrer porque tiene a su lado a quien le proporcione el apoyo que necesita (Rogers, 1961).

En el momento en que estas tres condiciones ocurren dentro del terapeuta y son percibidas en cualquier nivel por el cliente, entonces se da el movimiento terapéutico en el cual el cliente se encuentra a sí mismo de una manera dolorosa pero definitiva, aprendiendo y creciendo (Rogers, 1961). Es por esto que el cambio terapéutico se da por actitudes como estas que experimenta el cliente con su terapeuta, más que por el conocimiento técnico y las habilidades teóricas que posee el terapeuta (Rogers, 1961).

### **Historia de Leslie Greenberg**

Leslie Greenberg nació en 1945 en África del Sur, en donde estudio al principio física, pero se cambio a ingeniería porque encontró que le gustaba trabajar con la gente y pensó que al estudiar ingeniería estaría más en contacto con personas de su entorno laboral (Phares & Trull, 2003). Se graduó y se traslado a Canadá en donde supo que la ingeniería no era lo que quería, por lo que en 1970 decidió cambiar de una maestría en ingeniería a una de psicología, ya que se dio cuenta de que quería algo que tuviera más inclusión social y personal (Phares & Trull, 2003).

Después de eso se casó y tuvo dos hijos (Phares & Trull, 2003). Al momento es profesor a tiempo completo de psicología en la Universidad de York, en Toronto (Phares & Trull, 2003). También es director del Centro de Investigación de Psicoterapia de la Universidad de York (Phares & Trull, 2003). Ha realizado numerosas publicaciones de libros, artículos e investigaciones (Phares & Trull, 2003). Ahora se lo considera como una de las autoridades mundiales en el trabajo de las emociones en terapia y se encuentra entre los desarrolladores primarios de la terapia enfocada en la emoción para individuos y parejas (Phares & Trull, 2003).

### **Terapia enfoca en la emoción**

La terapia enfocada en la emoción es fundada sobre la base de un amplio análisis del significado y contribución de las emociones a la experiencia humana, y los cambios en la psicoterapia, creció desde la terapia centrada en la persona, la terapia gestalt y el focusing (Greenberg, 2011). Este enfoque es el que guía, tanto al cliente, como al terapeuta, hacia las estrategias necesarias para promover la aceptación, expresión, utilización, regulación, transformación y conciencia de las emociones (Greenberg, 2011). El propósito final de la terapia es lograr que el cliente fortalezca su sí mismo, regule el afecto y cree nuevos significados (Greenberg, 2011).

Las emociones son vistas como cruciales al momento de motivar el comportamiento de las personas (Greenberg, 2011). Por esta razón las personas generalmente hacen lo que sienten que deben hacer, en lugar de razonar y responder de una manera lógica (Greenberg, 2011). Siguiendo este principio, para lograr que se dé un cambio en el comportamiento, las personas necesitan cambiar las emociones que motivan su comportamiento (Greenberg, 2011). La paradoja del trabajo emocional está en que el cambio inicialmente necesita aceptación, en lugar de un esfuerzo por cambiarlo; el dolor emocional debe ser permitido, aceptar sentirlo y oírlo completamente porque solo ahí se dará el cambio (Greenberg, 2011).

Por otro lado es importante recordar que las emociones también influyen en los pensamientos que tienen las personas; por eso, para ayudar a las personas a cambiar lo que piensan, los terapeutas primero deben ayudarlos a cambiar lo que sienten (Greenberg, 2011). Pero las emociones no solo gobiernan los puntos de vista de sí mismos y los otros, también influyen fuertemente en las interacciones que tenemos con las personas, por lo que la expresión emocional gobierna y cambia la interacción con las personas (Greenberg, 2011).

La salud psicológica es vista como la habilidad de ajustarse creativamente a las situaciones que se vive y ser capaces de producir respuestas, experiencias y narrativas nuevas. La paradoja del trabajo emocional está en que el cambio inicialmente necesita aceptación en lugar de un esfuerzo por cambiarlo; el dolor emocional debe ser permitido y aceptar sentirlo y oírlo completamente (Greenberg, 2011).

El objetivo del tratamiento es transformar las respuestas emocionales mal adaptativas y ganar acceso a respuestas emocionales adaptativas, para guiar a la persona hacia el proceso de convertirse y avanzar como ser humano (Greenberg, 2011). La disfunción es vista como derivada, a través de una variedad de mecanismos emocionales como falta de conciencia de las emociones, evitación, negación de la experiencia emocional, memorias esquemáticas emocionales mal adaptativas, creación de narrativas que son demasiado rígidas o

disfuncionales, conflicto entre dos partes emocionales del sí mismo y sentimientos sin resolver entre el sí mismo y otra persona (Greenberg, 2011).

La terapia enfocada en la emoción tiene como objetivo desarrollar la expresión e inteligencia emocional (Greenberg, 2011). La competencia emocional es vista como el acceso a la experiencia emocional, la habilidad de regular y transformar emociones mal adaptativas y el desarrollo de identidades narrativas positivas (Greenberg, 2011). Y como resultado el cliente se vuelve más capaz de tolerar las emociones que antes evitaba y más hábil en acceder a la información importante que contienen las emociones sobre sus necesidades, objetivos y preocupaciones (Greenberg, 2011).

Las emociones ayudan al organismo a procesar situaciones complejas donde la información se obtiene de manera rápida y automática, para producir una acción apropiada que ayude al organismo a cumplir sus necesidades básicas importantes (Greenberg, 2011). Las emociones proveen de una apreciación rápida y automática de las situaciones y su significado para el bienestar de la persona, guiándolos hacia una acción adaptativa (Greenberg, 2011).

En lugar de ver al problema como derivado de una no aceptación de la experiencia, estos son visto como una desregulación de las emociones y una respuesta emocional mal adaptativa que se basa en sentimientos dolorosos de experiencias pasadas (Greenberg, 2011). El cambio se da por medio de la construcción de nuevos significados que nacen del dialogo entre el cliente y el terapeuta; en este diálogo el terapeuta juega un rol activo por medio del cual confirma y valida la experiencia emocional del cliente, logrando que este lo sintetice como una identidad (Greenberg, 2011).

La regulación del afecto es vital como un aspecto principal de la motivación; las personas son vistas como motivadas a tener emociones que anhelan y no tener las que no desean, ya que esta es una tendencia evolutiva que promueve el crecimiento y la

supervivencia (Greenberg, 2011). A pesar de que las personas buscan sentir emociones positivas y no negativas, todas las emociones son altamente funcionales; las personas auto regulan sus emociones con el propósito de no solo lograr placer sino también alcanzar sus objetivos (Greenberg, 2011).

Dentro de la terapia, las emociones de los clientes sirven como una brújula terapéutica, ya que guían tanto al cliente como al terapeuta hacia lo que es importante para este y qué necesidades están siendo satisfechas y cuáles no (Greenberg, 2011). Por esta razón, en terapia se trabaja con el sistema de respuesta emocional, el cual no solo usa respuestas emocionales heredadas, sino a su vez, señales aprendidas que provocan una emoción en la persona basadas en las experiencias personales. Esto se conoce con el nombre de esquemas emocionales (Greenberg, 2011).

Los esquemas emocionales se basan en un sistema de respuesta emocional adulto; son estructuras de memoria internalizadas que sintetizan elementos afectivos, motivacionales, cognitivos y comportamentales, en organizaciones internas que se activan de manera rápida fuera de la conciencia por medio de pistas relevantes (Greenberg, 2011). Los esquemas emocionales de por sí no están conscientemente disponibles y solo pueden ser accedidos indirectamente a través de las experiencias que producen (Greenberg, 2011). La terapia enfocada en la emoción trabaja para activar estos esquemas, articular su experiencia por medio de lenguaje, explorar y reflexionar sobre esta, para crear un nuevo significado (Greenberg, 2011).

### **Terapeuta y cliente dentro de la terapia**

Los terapeutas deben tener la habilidad de entender los significados y sentimientos del cliente; demostrar una sensibilidad hacia las actitudes del cliente, un interés cálido sin ningún tipo de participación demasiado emocional, que logre entender los significados del cliente

con una actitud de deseo por hacerlo y de querer entender lo que se le está comunicando (Rogers, 1961). Por estas razones, dentro de la terapia son más importantes las actitudes y sentimientos del terapeuta que su orientación teórica (Rogers, 1961). Si el terapeuta acepta, reconoce y clarifica los sentimientos expresados por el cliente, entonces este vivirá un movimiento de sus sentimientos de negativos a positivos, seguidos también por *insight* y acciones positivas iniciadas por el cliente por iniciativa de él (Cain & Seeman, 2001). Por otro lado, se ha encontrado que cuando el terapeuta demuestra una falta de interés, distancia o lejanía con un nivel exagerado de simpatía, da al cliente consejos directos en cuanto a decisiones o se enfoca más en la historia del pasado que en los problemas que tiene actualmente, la relación no es de mucha ayuda para el cliente (Rogers, 1961).

Conforme el cliente vive su terapia, debe aprender que reprimirse a sí mismo como la persona que es, o tratar a la otra persona con quien tiene problemas como un objeto, no tiene una alta probabilidad de ser útil o servir de ayuda para él (Rogers, 1961). Mientras tanto, el terapeuta debe aprender que ser confiable no significa que sea consistentemente rígido y constante durante toda la terapia, sino que sea confiablemente real (Rogers, 1961).

Los terapeutas humanistas luchan para permitir que sus clientes comprendan patrones de su vida y les den mayores significados, descubriendo que hay temas comprensibles que le dan un significado a su vida, y que los lleva a ganar un sentido de claridad, dirección y arraigo (Cain & Seeman, 2001). Mientras el sentido y propósito de su vida se esclarecen, el cliente desarrolla una experiencia centrada en sí mismo y un sistema de creencias y valores con los cuales puede operar en su día a día (Cain & Seeman, 2001). El terapeuta también trabaja hacia el objetivo de que toda persona crea su propio universo basado en sus vivencias, y con la terapia se trabaja para que este universo y el significado que tiene para el cliente se reestructure hacia uno que le permita crecer (Cain & Seeman, 2001).

El terapeuta debe tener en cuenta que mientras puede estar diciéndole algo a su cliente, sus palabras pueden estar dando un mensaje, pero al mismo tiempo, de una manera sutil está comunicando lo que en realidad o muy dentro de sí siente. Esto confunde al cliente y hace que desconfíe de su terapeuta aunque no sepa a nivel consciente que está sucediendo esto y es que lo que está afectando su relación con el terapeuta. El cliente puede sentir esta desconfianza y bloquear la comunicación o revelación que sienta que puede tener con el terapeuta (Rogers, 1961).

Los terapeutas menos competentes tienen la tendencia de inducir o modelar a los clientes a su manera de ser, mientras que los terapeutas más competentes pueden interactuar con el cliente sin interferir con su libertad de desarrollar su personalidad separada y distinta de la de su terapeuta (Rogers, 1961). Cuando la actitud del terapeuta es condicional, entonces el cliente no puede cambiar o crecer en aquellos aspectos en los que el terapeuta no puede completamente recibirle (Rogers, 1961). Mientras más pueda el terapeuta mantener una relación libre de evaluaciones y juicios, más le permitirá al cliente alcanzar el punto en la terapia en la cual reconocerá que el locus de evaluación, al cual se debe referir, y el centro de responsabilidad que debe afrontar, están dentro de él y no del terapeuta (Rogers, 1961).

El terapeuta ve a su cliente y a todas las personas como capaces de escoger libremente la manera y el curso de su vida y la actitud que tienen hacia los eventos que suceden en su vida (Cain & Seeman, 2001). Se enfatiza en el hecho de que así como pueden y son libres para tomar sus decisiones y escoger lo que quieren en su vida, deben asumir la responsabilidad que viene de la mano de lo que sea que elijan (Cain & Seeman, 2001). Conforme se les permite a los clientes darse cuenta de que están constantemente escogiendo y tomando sus propias decisiones, contrario a ser llevados por sus experiencias y por la de quienes le rodean, es cuando el cliente logra empoderarse (Cain & Seeman, 2001).

Durante la terapia el cliente experimenta agentes primarios de cambios, los cuales se le proporcionan para que faciliten la alteración de su personalidad y comportamiento en dirección a un crecimiento personal (Rogers, 1961). Mientras más genuino y congruente sea el terapeuta en su relación con el cliente, mayor es la probabilidad de que se dé un cambio en el cliente (Rogers, 1961). Este cambio, se ve aun más facilitado cuando el terapeuta experimenta un sentimiento de calidez y una actitud de aceptación hacia el cliente (Rogers, 1961).

Mientras el cliente encuentra en el terapeuta a alguien que escucha con aceptación sus sentimientos, él poco a poco es capaz de escucharse a sí mismo; empieza a recibir la comunicación que necesita oír que está dentro de sí y empieza a darse cuenta, reconocer y vivir sus emociones (Rogers, 1961). Conforme se vuelve más abierto a lo que está pasando dentro de sí, se vuelve capaz de escuchar los sentimientos que siempre ha negado y reprimido; puede escuchar por primera vez los sentimientos que parecían tan terribles, desorganizantes, anormales o vergonzantes, que nunca fue capaz de reconocer su existencia (Rogers, 1961).

En el momento en que el cliente aprende a escucharse a sí mismo, también se acepta más (Rogers, 1961). Esto sucede porque mientras él expresa los aspectos de sí que son terribles y que quiere esconder, encuentra que el terapeuta expresa una aceptación positiva incondicional hacia él y sus sentimientos. Al seguir este ejemplo, lentamente aprende a tener la misma actitud hacia sí mismo, aceptándose cómo es, y empieza a estar listo para encaminarse en el proceso de convertirse en la persona que quiere ser (Rogers, 1961).

Mientras el cliente escucha de una manera más acertada los verdaderos sentimientos que tiene y se vuelve menos evaluativo y más aceptante de sí mismo, se acerca cada vez más a tener una mayor congruencia en su vida (Rogers, 1961). Cuando logra hacer esto encuentra que es posible dejar a atrás las máscaras y fachadas que usa, dejar sus comportamientos

defensivos y se vuelve más abierto a ser verdaderamente lo que es (Rogers, 1961). Dados estos cambios en su vida, el cliente encuentra o descubre que es al fin libre de cambiar y crecer en la dirección natural de todos los humanos: el crecimiento personal (Rogers, 1961).

En cuanto a sus sentimientos y significados personales, el cliente se aleja de ese estado en el cual sus sentimientos no son reconocidos, no son propios de él y no son expresados, y se mueve hacia un estado en el cual los sentimientos son experimentados en el momento que deben, se los reconoce, se los acepta y se los puede expresar de la manera correcta (Rogers, 1961).

El cliente se aparta de la tendencia de percibirse a sí mismo como inaceptable, que no merece respeto y de tener que vivir bajo los estándares de otros en lugar de sus propios, y se mueve hacia una concepción de sí mismo como una persona que vale la pena, una persona que se dirige a sí mismo y que es capaz de formar sus propios estándares y valores en base a sus propias experiencias (Rogers, 1961). Y en este momento, la discrepancia inicial que existía entre el *self* que es y el que quiere ser, empieza a disminuir grandemente (Rogers, 1961).

El cliente vive en terapia lo que se llama “la experiencia del *self*”, en la cual dentro de la seguridad de la relación con el terapeuta y en la ausencia de cualquier amenaza actual o implícita hacia el *self*, el cliente se deja a sí mismo examinar varios aspectos de sus experiencias como verdaderamente se sienten para él, como son apreciadas por su sistema visceral y sensorial sin distorsionarlas para que quepan dentro de su concepto existente de *self* (Rogers, 1961). A lo largo de la terapia el cliente muestra un incremento en la profundidad de sus argumentos, madura en su comportamiento, en sus actitudes positivas, cambios en la percepción y aceptación de su *self*, en la incorporación al *self* de experiencias que antes fueron negadas, un cambio en el locus de evaluación desde uno externo hacia uno

interno compuesto por su *self*, en los cambios característicos en la estructura de la personalidad y en la condición psicológica (Rogers, 1961).

El punto final de este proceso es que el cliente descubre que él puede ser su experiencia con todas sus variedades y contradicciones, que puede formularse a sí mismo fuera de la experiencia, en lugar de tratar de imponer su *self* sobre su experiencia, negando totalmente los elementos que no son consistentes (Rogers, 1961).

### **Los resultados y cambios que vive el cliente**

El terapeuta humanista tiene la creencia de que todo individuo tiene dentro de sí la capacidad y la tendencia latente de moverse hacia adelante y madurar (Rogers, 1961). En un ambiente psicológico apropiado, esta tendencia se libera y se convierte en una realidad para el cliente en lugar de un potencial no desarrollado y este potencial le ayuda al cliente a entender los aspectos de su vida y de él mismo que le están causando dolor e insatisfacción (Rogers, 1961).

Es entonces que el cliente se reconoce a sí mismo en un nivel profundo y consciente de su personalidad, de tal manera que logra hacer frente a su vida de una manera más constructiva, inteligente, sociable y satisfactoria que antes (Rogers, 1961). El cliente cambia su percepción de sí mismo volviéndose más realista en sus puntos de vista sobre sí mismo, se convierte más en la persona que desea ser, se valora de una manera más alta, es más seguro de sí mismo y auto dirigido, tiene un mejor entendimiento de él, se vuelve más abierto hacia sus experiencias, las niega o reprime menos, se vuelve más aceptante de sus actitudes hacia los otros y los ve más similares a él, se vuelve menos frustrado por el estrés, se recupera del estrés más rápido, su comportamiento diario se vuelve más maduro, es menos defensivo, más adaptativo y más capaz de ver la situaciones de una manera más creativa (Rogers, 1961).

Como resultado de la relación que se crea entre el terapeuta y el cliente, el individuo va a experimentar y a entender aspectos de sí mismo que antes estaba reprimiendo; se encontrara a sí mismo convertido en un ser mejor integrado, más capaz de funcionar de manera efectiva, se volverá más similar a esa persona que él quiere ser, se convertirá en una persona más única y auto expresiva, será más aceptante y entenderá mejor a los que le rodean; podrá hacer frente a sus problemas de una manera más adecuada y confortable (Rogers, 1961). Los clientes atribuyen estos cambios que viven a elementos que cambiaron dentro de ellos como la confianza que sintieron en el terapeuta, ser entendidos por él; el sentimiento de independencia que tuvieron en tomar decisiones durante la terapia y que el terapeuta clarificó y declaró de manera directa los sentimientos a los cuales el cliente se aproximaba de una manera vacilante y vaga (Rogers, 1961).

El cliente se vuelve más hábil para poder acceder a la información importante y a los significados sobre sí mismo y su mundo por medio de las emociones que siente y vive (Greenberg, 2011). Al mismo tiempo también se vuelve más hábil para usar esta información que percibe para vivir de una forma vital y adaptativa (Greenberg, 2011). Estos cambios se dan ya que la mayor premisa de la terapia enfocada en la emoción dice que la transformación es posible solo cuando la persona se acepta a sí mismo como es (Greenberg, 2011). Por esta razón el cliente no logra el cambio que debe sobrellevar tan solo con hablar de sus emociones, entender los orígenes de estas o al cambiar sus creencias, sino que las emociones cambian después de ser aceptadas y experimentadas, oponiéndolas con diferentes emociones para transformarlas y reflexionarlas para crear un nuevo significado narrativo (Greenberg, 2011).

Un principio fundamental de la terapia enfocada en la emoción es que el organismo posee un tendencia innata hacia el mantenimiento, crecimiento y la maestría (Greenberg,

2011). Esta tendencia de crecimiento es vista como incrustada en el sistema emocional adaptativo (Greenberg, 2011).

### **Proceso terapéutico**

Unas de las características de una terapia significativa o profunda es que el cliente descubre que no es completamente devastante admitir dentro de su experiencia el sentimiento positivo que el terapeuta y, por lo tanto, cualquier otro puede tener hacia él (Rogers, 1961). También se evidencia que las actitudes negativas del cliente hacia su propio *self* disminuyen mientras que va ganando e implementando actitudes positivas (Rogers, 1961).

El proceso terapéutico trabaja en dirección de permitirle al cliente experimentar totalmente y con completa conciencia todas las reacciones que vive, incluyendo sus sentimientos y emociones (Rogers, 1961). Cuando esto ocurre el cliente empieza a sentir gusto positivo y una apreciación genuina de sí mismo como una unidad funcional total y completa (Rogers, 1961).

### **Relación con los padres**

De los varios tipos de actitudes de padres hacia sus hijos, aquellos que están en el grupo de los “aceptantes-democráticos” parecen ser los que promueven mayores facilidades de crecimiento para sus hijos (Rogers, 1961). Los hijos de estos padres que dan actitudes de calidez e igualdad muestran un desarrollo intelectual acelerado, más originalidad, más seguridad emocional, más control y menos excitabilidad que niños que crecen con otro tipo de padres (Rogers, 1961). Si los padres crean con su hijo un clima y relación psicológica como la que se ha descrito anteriormente, entonces su hijo se convertirá en una persona más auto dirigida, sociable y madura (Rogers, 1961). Mientras que por otro lado los hijos de padres que son clasificados como “activamente rechazantes” muestran una ligera desaceleración intelectual, pobre uso de las habilidades que poseen y falta de originalidad (Rogers, 1961). Son emocionalmente inestables, agresivos y pendencieros (Rogers, 1961).

Pero el efecto que tienen los padres sobre sus hijos no solo está determinado por cómo se comportan directamente con ellos, sino también porque son influenciado por el modo como los padres como pareja llevan su relación (Hetherington & Parke, 1993). Se ha encontrado que cuando en un hogar un niño está rodeado de un ambiente donde hay alto conflicto entre los padres, los niños desarrollarán una ruptura en su competencia social y cognitiva (Hetherington & Parke, 1993). También se ha encontrado que los niños son más susceptibles que las niñas a los efectos negativos que conlleva tener una familia donde hay desarmonía (Hetherington & Parke, 1993).

Cuando los padres dependen en gran medida de su poder y autoridad superior con sus hijos o son degradantes con ellos, entonces llevarán a que los niños se vean a sí mismos como desamparados e indignos (Hetherington & Parke, 1993). Las atribuciones hechas por los padres sobre sus hijos son importantes en el desarrollo de su autoestima, auto concepto y sentimientos de control personal (Hetherington & Parke, 1993).

Hay cuatro modelos de estilos de crianza que pueden tener los padres con sus hijos: los permisivos-indulgentes, los autoritarios, los que tienen autoridad y los negligentes; consecuentemente dependiendo del estilo de crianza que tienen los padres se lleva el comportamiento de su hijo (Hetherington & Parke, 1993). Dado el caso puntual que se tratara en este estudio solo se describirá el estilo de crianza de los padres autoritarios ya que es el caso específico del cliente el del cual se tratara toda esta tesis.

El padre con un estilo de crianza autoritario es rígido al momento de aplicar reglas, muestra ira y disgusto; no explica las reglas con claridad; los deseos y opiniones de su hijo no son consideradas ni solicitadas; impone una disciplina de manera dura y punitiva; tiene bajo involucramiento afectivo y positivo; no planea eventos o actividades mutuamente con su hijo o familia (Hetherington & Parke, 1993). Como respuesta a esta actitud, el comportamiento del niño que crece con este ambiente lo convierte en un niño en conflicto, irritable, temeroso,

aprensivo, infeliz, temperamental, pasivamente hostil, engañoso, vulnerable al estrés, sin objetivos; alterna entre un comportamiento agresivo poco amistoso y una retirada con resentimiento (Hetherington & Parke, 1993). Estos niños no son motivados a pensar por ellos mismo o a tomar sus propias decisiones; se sienten atrapados y tienen ira por esto, pero sienten miedo de protestar contra lo que sucede porque temen a las posibles consecuencias que tendrían que afrontar (Levine & Munsch, 2011).

Las investigaciones realizadas en torno al tema de la relación entre el padre y el hijo se han incrementado en los últimos años, lo que ha llevado a la conclusión de que los padres contribuyen al desarrollo saludable de sus hijos de maneras únicas en comparación con la madre (Menestrel, 2008). Por ejemplo, los padres promueven el desarrollo cognitivo y la competencia social de sus hijos por medio del juego físico mientras que la madre lo hace por medio de expresiones verbales y actividades de enseñanza (Menestrel, 2008).

Parte de los resultados que se han obtenido es que aquellos niños que crecen con un padre que le proporciona un ambiente emocional adecuado y es parte activa de la crianza tienen un mayor desarrollo cognitivo, tienen un mayor sentido de control sobre sus ambientes y exhiben más empatía (Menestrel, 2008). En otro estudio se encontró que aquellos padres que usaban una disciplina dura e inconsistente tenían un efecto negativo en sus hijos ya que estos tenían problemas en sus ajustes emocionales y su comportamiento en el ámbito escolar (Menestrel, 2008). Cuando un padre tiene un alto nivel de participación en la vida de sus hijos y comparten con ellos actividades diarias, los niños desarrollan menos problemas de comportamiento y altos niveles de sociabilidad (Menestrel, 2008).

Los modelos que han tenido como objetivo investigar sobre la relación que existe entre el tipo de relación que tienen los padres con sus hijos y cómo se lleva su desarrollo han llegado a la conclusión de que los niños que reciben un cuidado caótico, duro y negligente, poseen pobres estrategias de regulación emocional, lo que los convierte en personas más

susceptibles a las aflicciones emocionales de su vida adulta (Almeida et al., 2010). Otro resultado que se ha encontrado es que aquellos adulto que evaluaron la relación con sus padres como pobres tienen niveles más altos de emocionalidad negativa como ira, hostilidad, depresión y ansiedad en su vida adulta (Almeida et al., 2010). Al mismo tiempo estas personas presentan una baja auto confianza y bienestar emocional que aquellos que tenían una relación positiva con sus padres (Almeida et al., 2010).

Los investigadores postulan que recibir una mala crianza en la niñez por parte de los padres, puede convertirse en un factor de vulnerabilidad que resultará en habilidades de regulación emocional deficientes, lo que a la final lleva a resultados emocionales que dificultan la vida adulta del niño (Almeida et al., 2010).

El padre, al igual que la madre, tienen una influencia particular e importante en el desarrollo de ciertos aspectos de la vida y comportamiento de sus hijos, por lo cual su desempeño dentro del crecimiento y formación de sus hijos es de mucha influencia (Almeida et al., 2010). Se encontró que la calidad de la relación padre (hombre)-hijo es de especial importancia y significancia para el proceso de regulación emocional de los hijos varones, en comparación a los hijos mujeres (Almeida et al., 2010). Los hombres que reportaron tener una relación de alta calidad con sus padres son menos reactivos emocionalmente hacia los estresores diarios, que los hombre que tenían una relación de baja calidad (Almeida et al., 2010). Esto se debe a que los padres (hombres) interactúan con sus hijos en maneras que los preparan y enseñan a manejar situaciones estresantes y de solución de problemas (Almeida et al., 2010). Los hijos de padres que estuvieron involucrados en la crianza demuestran una mayor tolerancia hacia el estrés y la frustración, al igual que son más ingeniosos y hábiles cuando se les presenta un problema que deben afrontar y solucionar (Almeida et al., 2010).

Se sabe que las relaciones emocionales cercanas favorecen al bienestar de los niños, por lo cual estas son tan importantes durante el desarrollo de los hijos; desde pequeños

empezaran a formar las estructuras que después usaran en su vida adulta (Hakoama & Ready, 2011). La madre y el padre tienen diferentes maneras de interactuar con sus hijos, por lo que influyen en ellos de manera distinta; los padres tienden a darle más importancia que las madres en alentar comportamientos asertivos, independientes y orientados hacia lograr objetivos (Hakoama & Ready, 2011). Cuando un hijo tiene una relación con su padre de alta calidad esto contribuye de manera positiva en la vida del mismo, le ayuda a desarrollarse de manera que tiene más confianza y autoestima (Hakoama & Ready, 2011).

Otros estudios demuestran que conforme pasan los años y los hijos incrementan su edad crece con ellos la dificultad para poder comunicarse con sus padres, sobre todo con su padre, disminuye la disponibilidad que tiene para sus hijos y el apoyo que le brinda (García et al., 2004). Por esta razón los hijos viven pocas oportunidades para recibir gratificaciones y habilidades sociales constructivas de parte de su padre conforme crecen, lo cual va impregnándose cada vez más en sus estructuras de pensamientos y comportamiento, llevando a que eventualmente se establezcan como parte de sus patrones de la vida adulta (García et al., 2004).

### **Desarrollo del apego**

El apego se define como las conexiones emocionales que producen sentimientos de seguridad en los seres humanos y son pilares fundamentales en el desarrollo del futuro de las personas (Greenberg, 2011). Por esta razón se han llevado a cabo estudios e investigación por años, en torno al apego que desarrollan los niños hacia las figuras más importantes de su vida, se ha llegado a la conclusión de que la calidad de vínculo padres-hijos tienen implicaciones y formarán la adaptación social y cognitiva del niño (Hetherington & Parke, 1993). Las interacciones sociales tempranas a las que está expuesto el niño con sus figuras de apego sí forma las actitudes y comportamientos que tendrá el niño, incluyendo su sentido de sí mismo y de su desarrollo cognitivo y social (Hetherington & Parke, 1993). Esto sucede

porque las primeras relaciones que el niño vive y experimente serán las bases con las cuales se construirá su personalidad (Bowlby, 1998).

Los estudios demuestran que los niños que tienen un apego seguro muestran la tendencia de representar y considerar su sí mismo de manera positiva y al mismo tiempo pueden reconocer los aspectos menos perfectos de sí mismo, pero lo hacen con seguridad (Hetherington & Parke, 1993). Los niños con un apego inseguro-evitativo tienden a presentarse a sí mismos como completamente perfectos, mientras que los niños con un apego inseguro-ambivalente no muestran un patrón de tendencia concreto (Hetherington & Parke, 1993). Por último, los niños con un apego desorganizado tienden a hacer continuamente comentarios excesivamente negativos sobre sí mismos (Hetherington & Parke, 1993). En el aspecto cognitivo los niños con un apego seguro muestran mayor capacidad y herramientas para poder afrontar los problemas de maneras más creativas y apropiadas, al contrario de lo que sucede con niños que tienen los otros tipos de apegos para los cuales el manejo de problemas es más complicado (Hetherington & Parke, 1993).

La calidad de apego que desarrolló el niño durante su infancia está relacionado con la relación que tendrá después con sus compañeros (Hetherington & Parke, 1993). Los niños con un apego seguro tienen una autoestima más alta, son más empáticos, tienen más afecto positivo y menos afecto negativo; estos niños inician, responden y mantienen más comúnmente relaciones con otros usando un afecto positivo (Hetherington & Parke, 1993).

Los niños que han llegado a desarrollar un apego hacia sus padres estarán probablemente más preocupados en mantener el afecto y aprobación de sus padres, adoptando comportamientos sociales en comparación con los niños que no han logrado establecer esta relación con sus padres (Hetherington & Parke, 1993). Estas mismas habilidades sociales que aprende el niño para mantener lazos de afecto y cercanía, serán los que empleará el resto de su vida en las diferentes etapas que atravesará y en las cuales

establecerá vínculos importantes, pero si el niño no aprendió a establecer estos vínculos entonces implementarlos conforme continúe su vida le será complicado (Hetherington & Parke, 1993).

Durante toda la infancia del niño, sobre todo en los primeros 18 meses de su vida, el patrón de apego se desarrolla sobre la base de las experiencias que tiene con sus cuidadores principales, quienes normalmente son los padres (Levine & Munsch, 2011). La etapa durante la cual los niños pueden formar un vínculo de apego con facilidad se limita hasta que este cumple sus dos años de edad, pasada esta edad el niño todavía es capaz de establecer nuevos apegos hacia otras figuras, pero es más difícil que lo logre (Bowlby, 1998). Cuando los niños cumplen 18 meses tienen la capacidad de formar representaciones simbólicas de las relaciones de apego particulares que han estado experimentando durante todo este tiempo (Bowlby, 1998). Los niños desarrollan lo que se conoce como el “modelo interno de trabajo de apego”, que está constituido por las representaciones mentales de las relaciones de apego que ha experimentado y que se convierten en el modelo de lo que debe y lo que esperara de sus futuras relaciones a lo largo de su vida (Bowlby, 1998).

Este modelo ha ayudado a los psicólogos a entender cómo los patrones de apego tempranos contribuyen a las relaciones cercanas que los niños y los adultos desarrollarán en etapas posteriores de sus vidas (Bowlby, 1998). Basándose en sus experiencias previas, dentro de cada persona se desarrolla un guión interno que será el que regirá las interacciones futuras que vivirá la persona (Bowlby, 1998). Esto también se aplica al ámbito de las relaciones románticas que establecerá el niño en su adolescencia y el resto de su vida; de ahí en adelante, se ha encontrado que hay mucha similitud entre la relación que tiene el adolescente con sus padres y las relaciones románticas que mantendrá (Levine & Munsch, 2011). Pero a pesar de que las primeras experiencias de apego que tenga el niño formarán de manera imponente sus experiencias futuras de apego en relación a los otros, hay muchas

experiencias y circunstancias que pueden afectar o moderar estas experiencias tempranas de apego y cambiar su patrón (Levine & Munsch, 2011).

Las investigaciones realizadas en torno a la relación padre-hijo han llegado a la conclusión de que aquellos niños que crecen con un padre que demuestra y expresa habilidades paternas positivas y tienen una mayor participación con sus hijos, llevan a que estos desarrollen mayores habilidades cognitivas, auto control y empatía, que aquellos niños que crecieron nada más con un vínculo fuerte hacia la madre y no hacia el padre (Levine & Munsch, 2011). La habilidad de una persona para regular sus emociones deriva en gran parte de las experiencias tempranas de apego que vivió con sus padres (Greenberg, 2011). Si los padres son buenos entrenadores emocionales al reconocer sus emociones y las de sus hijos, guiaron y reconocieron a las emociones como una oportunidad para lograr adquirir intimidad con ellos, entonces sus hijos sabrán regular, reconocer y manejar sus emociones sin problemas y de una manera adecuada (Greenberg, 2011).

### **Asuntos pendientes**

Estos son sentimientos negativos que tiene el cliente hacia una persona significativa en su vida que no han sido resueltos, estos sentimientos son persistentes en el cliente (Greenberg, 2011). Esta problemática se la trabaja con el uso de la técnica de la silla vacía (Greenberg, 2011).

### **Silla vacía**

La silla vacía es un método de intervención terapéutica en el cual el cliente habla con otro imaginario con quien tiene algo que resolver (Greenberg, 2011). Se desarrolló para que el cliente tratara las heridas emocionales que le causaron aquellas personas significativas en su vida con los cuales tiene problemas interpersonales del pasado no resueltos (Greenberg, 2011). Durante esta intervención el cliente lleva a cabo una confrontación con esa persona

por medio de diálogos actuados, promoviendo que el cliente puede dejar ir, perdonar y curar las heridas emocionales del pasado (Greenberg, 2011).

Al usar este diálogo el cliente activa su percepción interna de la otra persona y experimenta y explora su reacción emocional hacia la otra persona y le da un sentido a todo esto (Greenberg, 2011). Es entonces que el cliente tiene acceso a entender y a sentir las necesidades que no fueron satisfechas y su percepción de sí mismo y del otro cambia (Greenberg, 2011). La resolución se obtiene cuando el cliente le hace responsable al otro de lo que sucedió o entiende y perdona al otro (Greenberg, 2011). El resultado de esto es que el cliente vive un incremento en su autonomía, auto pertenencia y respuestas positivas hacia sí mismo en relación al otro (Greenberg, 2011).

### **Sí mismo dividido**

El sí mismo dividido se da cuando dos partes del sí mismo se encuentran en conflicto una con la otra, creando en el cliente un conflicto constante, normalmente una de las partes es muy crítica y coactiva (Greenberg, 2011). Trabajar directamente sobre la división que vive el cliente tiene el efecto extraordinario de que facilita de manera muy rápida el poder llegar a los sentimientos de dolor, lo que le permite llegar a una afirmación de sí mismo más sana (Greenberg, 2011). El procesamiento de las emociones evocadas tienen un efecto poderoso en suavizar el lado duro y crítico, al mismo tiempo que altera el diálogo interno de odio a sí mismo (Greenberg, 2011). Esta problemática se la trabaja con el uso de la técnica de las dos sillas (Greenberg, 2011).

### **Dos sillas**

Este es un método de intervención terapéutica durante la cual las dos partes del sí mismo del cliente que están en oposición, se confrontan una a otra, haciendo que las dos partes del sí mismo se pongan en contacto directo (Greenberg, 2011). El diálogo de las dos

sillas inicia en el cliente un proceso evocativo en el cual el impacto emocional de la autocrítica se vive durante la sesión (Greenberg, 2011).

Los pensamientos, sentimientos y necesidades de cada parte son explorados y comunicados por medio de un diálogo real que logra ablandar a la parte crítica (Greenberg, 2011). La resolución se obtiene cuando se da una integración de ambas partes (Greenberg, 2011).

### **Consideraciones éticas**

Como cualquier profesional que se haya especializado en cualquier carrera, los terapeutas deben integrar a su práctica profesional los aspectos éticos específicos de su profesión con los cuales se protege tanto al terapeuta como al cliente para que la terapia se lleve a cabo de la mejor manera.

Lo primero que un psicólogo hace al empezar una terapia con un cliente es informarle a este de manera clara los parámetros de la terapia, los derechos que tiene y las acciones que puede llevar a cabo para protegerlos. El código de ética 10.01: Consentimiento informado para la terapia expone que A) cuando se obtiene un consentimiento informado para la terapia los psicólogos informan al cliente tan pronto como sea posible durante la relación terapéutica sobre la naturaleza y el curso de la terapia, los costos, la participación de terceras personas y provee la oportunidad para que el cliente haga las preguntas que quiera y reciba la información y respuestas que necesita (Fisher, 2009). Este código tiene como propósito establecer un contrato por el cual el terapeuta le da a su cliente toda la información que necesita saber en cuanto a la seguridad de su confidencialidad y las medidas alrededor de las cuales se realizará la terapia.

El primero y uno de los códigos de ética más importante con el que trabajan todos los terapeutas trata sobre el tema más delicado de la terapia, la confidencialidad. El código de ética 4.01: Mantener la confidencialidad dice que el psicólogo tiene la obligación primaria y

toma las precauciones necesarias, para proteger la información confidencial obtenida o almacenada de cualquier forma, reconociendo que los límites de esta confidencialidad pueden ser regulados por la ley, las reglas institucionales o una relación profesional o científica (Fisher, 2009). Lo que este estándar de ética quiere hacer es proteger la información que el cliente revela durante su terapia ya que durante este revela gran parte de su vida y aspectos personales que no tienen porqué ser divulgados fuera de esta.

El código de ética 4.02: Los límites de la confidencialidad establece:

- A) los psicólogos discuten con las personas en terapia los límites de la confidencialidad y los usos previsibles de la información generada por medio de sus actividades psicológicas (Fisher, 2009).
- B) a menos que no sea posible o se encuentre contraindicada la discusión sobre la confidencialidad, esta debe darse al inicio de la relación terapéutica (Fisher, 2009).

Este estándar ético tiene como propósito cerciorar que el cliente esté informado sobre su derecho a la confidencialidad durante su terapia, pero que al mismo tiempo sepa que esta confidencialidad tiene ciertos límites o reglas que le permiten al terapeuta revelar información en caso de ser necesario para ciertos parámetros que se explicarán a continuación.

El código de ética 4.05: Revelaciones en su apartado B expone que el psicólogo puede revelar información confidencial sin el consentimiento del cliente solo si es ordenado por la ley o permitido por la ley para un propósito válido como 1) proveer servicios profesionales necesitados 2) obtener consulta profesional apropiada 3) proteger al cliente, psicólogo u otros de peligro o daño (Fisher, 2009). Este estándar tiene como medida que el psicólogo evalúe la

situación del cliente y pueda hacer uso de la información que este le revela en terapia para protegerlo a él mismo o a otros de cualquier peligro que puedan tener.

Al mismo tiempo admite que muchas veces en terapia los psicólogos necesitan la ayuda de otros profesionales, sea de su misma profesión o de otra, para que les ayude con ciertos aspectos de la terapia con su cliente, por lo cual deberán relevar cierta información a estas personas. Por esta razón el código de ética 4.06: Consultas, establece que cuando se consulta a un colega 1) el psicólogos no revela información confidencial que podría llevar a la identificación del cliente, a menos que tengan el consentimiento de la persona para hacerlo, o dado el caso que no se pueda evitar revelar su identidad porque es un punto importante para la consulta 2) revelan información solo hasta el punto necesario para lograr el propósito de la consulta (Fisher, 2009). Este estándar tiene el propósito de, aun cuando el psicólogo tenga que revelar cierta información sobre un cliente, proteja la identidad del mismo para que no se pueda reconocer de quién se trata.

## METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

### Justificación de la metodología seleccionada

Para responder a las preguntas de investigación que se realizaron para este estudio de caso, se escogió un método mixto en el cual se recolectan datos cuantitativos y cualitativos simultáneamente y se toma en cuenta a los dos al momento de procesar o determinar los resultados de la terapia.

La razón por la cual se eligió esta metodología es porque en terapia se trabaja mucho con conceptos, ideas y sentimientos a los cuales es difícil ponerles un componente cuantitativo, ya que abarcan un número de conceptos y cada uno de estos se debe medir de una manera distinta. Si de por sí a veces es difícil nada más el expresar o poder comunicar un sentimiento, es más complicado ponerle un número a este dada su complejidad.

Otra razón para la elección de esta metodología es que muchas veces en terapia lo más importante o lo que tiene el mayor efecto en el cliente no es el sentimiento, pensamiento o patrones que este tiene, sino las razones por las cuales experimenta y realiza todas estas cosas. Estas razones son las bases en las cuales se trabaja en terapia porque son las que conducen a que el cliente lleve su vida como lo hace y presente las problemáticas que viene a tratar en terapia. Estas razones son en su totalidad cualitativas ya que el cliente y el terapeuta llegan a ellas mediante la conexión y asociación de toda la información que se ha adquirido en terapia. Las razones resultan de una conclusión del análisis a profundidad que se lleva a cabo en terapia, por lo cual no se le puede dar un valor numérico o dividirlos en partes porque son un conjunto, una unión de significados.

Por esta razón los datos cualitativos abarcan toda esta área de la terapia, el área que es de vital importancia para el terapeuta y por lo cual debe ser incluida en el estudio. Pero por otro lado, la terapia también contiene y necesita la medición cuantitativa de los aspectos que

pueden ser medidos, como son las escalas de síntomas, las evaluaciones al terapeuta y su estilo y las intervenciones que realiza este. Todas estas medidas son de gran utilidad ya que el terapeuta las usa como una guía para entender mejor cómo se siente el cliente con su terapia y si hay aspectos que requieren más trabajo o mejoría en cuanto a la satisfacción del cliente con lo que se está haciendo.

### **Herramientas de investigación utilizada**

Las herramientas de investigación que se utilizarán para la recolección de datos y consecuentemente dar una respuesta a las preguntas de investigación, fueron las observaciones por parte del terapeuta, las cuales evaluaban el comportamiento del cliente en terapia, su manera de hablar y comunicar lo que le sucede, su apertura hacia tratar o profundizar en los temas de las sesiones, su lenguaje corporal, cómo expresa corporalmente las emociones que siente, la resistencia o evitación que presenta. El terapeuta también observa los cambios del cliente en su comportamiento, lenguaje corporal, expresiones verbales, relación con él, procesos cognitivos, sinceridad, confianza y apertura hacia el terapeuta, la terapia y su mundo fuera de ella. Todas estas observaciones se realizan antes de empezar la terapia, durante y al finalizarla, para así tener una medida del efecto que tuvo.

El primer test que se utilizó en esta terapia es el SCL-90 Test de Síntomas L.R.Derogatis. Se aplica antes de empezar la terapia y al finalizar el tratamiento. El SCL 90 es un test psicométrico que fue diseñado por Leonard Derogatis con el propósito de medir síntomas y detectar psicopatologías; el test lo responde el mismo cliente y este puede aplicarse a personas, sin importar su género, que estén entre las edades de 13 a 65 años. El propósito del test es medir la intensidad de síntomas en nueva subescalas distintas (Derogatis, 2000):

- Somatización (SOM)

- Obsesiones y compulsiones (OBS)
- Sensibilidad interpersonal (SI)
- Depresión (DEP)
- Ansiedad (ANS)
- Hostilidad (HOS)
- Ansiedad fóbica (FOB)
- Ideación paranoide (PAR)
- Psicoticismo (PSIC) (Derogatis, 2000)

En total el test posee 90 ítems de los cuales a cada subescala le pertenecen de 6 a 13 ítems, los que son calificados en una escala de Likert de cinco puntos que indican la tasa de ocurrencia de los síntomas durante un tiempo de referencia de la última semana, es decir, los últimos 7 días: nada, muy poco, poco, bastante y mucho (Derogatis, 2000). El test normalmente requiere entre 12 y 20 minutos para ser completado (Derogatis, 2000).

Aparte de las nueve subescalas, el test posee una sección de Índices Globales que constituye el Índice Global de Severidad (GSI), el Total de Síntomas Positivos y el Índice de Malestar Sintomático Positivo (Derogatis, 2000).

Además de este test se usaron dos cuestionarios con el propósito de examinar la alianza que existe en la terapia. Para realizar esto se utilizó el Working Alliance Inventory (WAI), el cual fue creado por Horvath y Greenberg en 1986 para evaluar la alianza terapéutica entre el cliente y el terapeuta (Horvath & Greenberg, 1989). Este inventario tiene tres subescalas, las cuales valoran los tres componentes que Bordin en 1979 determinó como la base de la alianza terapéutica: acuerdo sobre las tareas de la terapia, acuerdo sobre los objetivos de la terapia y el desarrollo de un vínculo afectivo (Horvath & Greenberg, 1989).

En total, el inventario posee 36 ítems, los cuales se encuentran en una escala de Likert de siete puntos; nunca, rara vez, a veces, casi siempre, siempre (Horvath & Greenberg, 1989). Cada subescala está formada por 12 ítems (Horvath & Greenberg, 1986). Este inventario tiene dos versiones, una que se aplica al cliente y otra que se aplica el terapeuta (Horvath & Greenberg, 1989).

Por último, una de las herramientas más importantes que se utilizó para evaluar el estado psicológico y la existencia de una psicopatología del cliente fue el uso del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM- IV TR). Este es un manual publicado por la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) y cubre todos los desordenes mentales para niños y adultos; también lista las causas conocidas de estos desordenes, las estadísticas en cuando a género, edad de comienzo, pronosis e investigaciones sobre los enfoques de tratamientos óptimos, por lo cual es usado por los profesionales de la salud mental (American Psychiatry Association, 2000). El DSM utiliza un enfoque multi axial de diagnóstico ya que otros aspectos de la vida de la persona tienen un impacto es su salud mental, por lo que evalúa estas cinco dimensiones (American Psychiatry Association, 2000):

- Eje I- Trastorno clínico: trastorno diagnóstico del cliente
- Eje II- Trastornos del desarrollo y Trastornos de personalidad
- Eje II- Condiciones físicas: enfermedades o lecciones que presente el cliente
- Eje IV- Estresores psicosociales: eventos importantes al momento de la vida del cliente
- Eje V- Mayor nivel de funcionamiento: profesional de la salud evalúa el nivel de funcionamiento general del cliente (American Psychiatry Association, 2000).

## **Descripción de participantes**

### **Número.**

En este estudio va a participar una persona.

**Género.**

Esta persona que va a participar en el estudio es de sexo masculino.

**Nivel socioeconómico.**

Esta persona pertenece a un nivel socioeconómico de clase alta.

**Características especiales relacionadas con el estudio**

Es importante tomar en cuenta que el sujeto de estudio pertenece a la misma comunidad universitaria a la cual pertenece el terapeuta. Los dos estudian en la misma universidad, por lo cual temas como la confidencialidad y la alianza terapéutica deben ser llevados a cabo con sumo cuidado para evitar que esto se convierta en una limitación que deberá afrontar el terapeuta.

**Fuentes y recolección de datos**

La información que se recolectará provendrá de las observaciones que realiza el terapeuta a lo largo de la terapia y de las encuestas que responde el sujeto de estudio, en este caso el cliente, a lo largo de la terapia.

## ANÁLISIS DE DATOS

### Detalles del análisis

#### **Primera etapa: Desarrollo de la relación terapéutica- Sesiones # 1, 2 y 3**

La primera sesión se divide en dos etapas. Una que sirvió para establecer de manera clara la estructuración de la terapia, asegurando que el cliente entienda; se le explicó las normas y reglas de la terapia y se le presentó el consentimiento informado de la USFQ de realización de terapia. Esta sesión es muy importante, ya que durante ella se establece con el cliente el funcionamiento general de toda la terapia, la cual tanto el cliente como el terapeuta deben respetar. Después de esta sesión se llegó a un acuerdo con el cliente de que por el momento las sesiones se realizarían una vez a la semana y si a lo largo de la terapia fuera necesario aumentar este número, se consideraría esta opción y se tomaría una decisión.

Esta sesión también sirvió para establecer los parámetros de la terapia en cuanto a los derechos del cliente. Sobre todo en el área de la confidencialidad ya que el cliente debe saber y tener la certeza de que lo que se diga en terapia no debe ni tampoco saldrá de esta ya que es un deber ético del terapeuta cuidar y mantener la información que el cliente le proporciona en confidencialidad. Esta parte de la terapia es muy importante ya que el cliente debe tener la certeza de que está seguro dentro de su terapia para hablar y profundizar en sus problemáticas.

La segunda etapa de la primera sesión funciona en conjunto con la sesión dos y tres, en las cuales la concentración principal fue el establecer una fuerte alianza terapéutica con el cliente ya que este es el componente más importante de la terapia, asegurando que esta funcione de la mejor manera posible. Dentro de esta etapa se establecieron los tres puntos que Rogers descubrió como la base de la relación terapéutica que llevará al cliente a desarrollar su potencial: la empatía, la aceptación incondicional positiva y la autenticidad.

En estas tres sesiones se le dio al cliente el ambiente, un lugar y un tiempo que eran de él en el cual podía expresar sus sentimientos y pensamientos, al igual que hablar y contar las historias y acontecimientos de su vida que son importantes para él. Con el relato del cliente el terapeuta llega a entender su situación, lo que sucede en su vida, cómo lleva su vida y cómo se siente él dentro de ella. Al darle al cliente su espacio para poder compartir su historia, entonces el terapeuta puede entrar en el proceso de empatía con el cual logrará entender a su cliente de la manera más cercana a su propia experiencia.

Durante estas sesiones, mientras el cliente comparte sus vivencias y pensamientos, el terapeuta mantuvo una posición de aceptación incondicional durante la cual escucha con atención lo que tiene que decir sin emitir ningún juicio. Lo que el cliente menciona durante la terapia sirve para que el terapeuta pueda tener más información sobre el cliente y su mundo, aceptando lo que sea que esté dentro de él.

En estas sesiones el cliente expresó sentimientos de ansiedad e incomodidad que le causan una molestia continua que se presenta todos los días. Hace mucho énfasis en el problema que tiene en todo lo que se refiere a las emociones: “soy malo para manejar emociones” y cómo manejarlas sobre todo en el aspecto de establecer relaciones interpersonales.

A su vez también menciona que es la primera vez que va a terapia y que le da un poco de miedo lo que se hace en está y de sacar todo lo que lleva dentro porque menciona: “me da miedo enfrentar todos mis problemas”. Pero al mismo tiempo sus objetivos son sacar todo lo que ha guardado dentro de sí, manejar sus emociones y dejar de sentirse mal.

En esta etapa de la terapia es evidente que su relación con el padre es bastante problemática y defectuosa. Al parecer no existe una mínima relación con su padre ya que esta se ha ido deteriorando cada vez más por la manera de ser del padre: “le encanta insultar”, “nunca nada es suficiente”, es muy dominante e imponente, por lo cual dice que a él y a su

hermano “siempre nos han tenido en una burbuja” ya que no hay cómo hablar con su padre porque siempre hay una discusión cuando se lo hace. Este ciclo con el que creció, en el cual no tenía permitido hablar o expresar un pensamiento contrario al de su padre, causó que el cliente adaptara este patrón a su vida diaria, llevándolo a que no pueda expresarse en ninguna situación, ya que prefiere no decir nada.

Otro tema muy importante que sale a la luz durante esta primera etapa es la problemática que presenta el cliente en establecer relaciones interpersonales. El no poder lograr esto le causa mucha ansiedad y tristeza porque él de verdad quiere tener a alguien que sea su compañera y apoyo. Durante las experiencias que ha tenido con mujeres con quienes ha salido y con quienes la relación se ha ido encaminando hacia algo más serio, él ha sentido que ese malestar y sentirse mal todo el tiempo desaparece. Aun cuando le sucede esto, él menciona que “cuando me empieza a importar alguien me bloqueo, no sé qué hacer”, “cuando llega ese punto de enamorarme me empiezo a mal tripear”. De alguna manera él se encamina hacia eso que tanto busca, entablar una relación, pero después es él mismo el que no permite que alcance lo que quiere.

En estas sesiones el cliente comenta que ha ido los últimos veranos a trabajar fuera del país y en este tiempo que ha pasado lejos de su familia y con la libertad de poder tomar sus propias decisiones, ha sentido mucha tranquilidad y disfruta mucho de la independencia que tiene, lo cual al mismo tiempo le ha dado fortaleza para ser una persona diferente allá. Una persona que tiene una voz y que se relaciona de una manera más fácil y abierta con los demás, pudiendo expresar lo que siente y piensa, cosa que no puede hacer cuando está en Quito y menos cuando está en su casa.

Al momento el cliente se encuentra iniciando una relación con una mujer con la cual quiere que de verdad pase hacia algo más serio y que no se repita lo que le sucede siempre. Lo que sucede con esta relación es que al parecer ya se está desintegrando y el cliente lucha

entre aceptar que ya no pudo ser o tener todavía la esperanza de que pueda pasar algo con ella.

Al finalizar esta etapa de la terapia, el cliente refirió que se siente más tranquilo y siente que el poder hablar de sus problemas y sacar todo lo que tenía guardado dentro de él ha ayudado a que se pueda sentir mejor. Como dijeron muchos de los padres de la psicología, el solo hecho de hablar es de por sí muy terapéutico y mucho más para aquellos clientes que no han tenido antes la oportunidad de hacerlo; por lo que es muy importante que el terapeuta le dé el tiempo suficiente para hacerlo.

Al final de cada sesión se le preguntó al cliente qué opinó de esta y si había algo que no le hubiera gustado o que le gustaría que cambiara. El cliente siempre reportó sentirse cómodo y tener confianza con la terapeuta, al igual que le gustaba la manera como se realizaba la terapia.

Algo importante que se notó durante estas sesiones fue que el cliente hace muy poco contacto visual, se le dificulta mucho hablar con la terapeuta y mirarla mientras lo hace. Esto se hace más evidente cuando el cliente habla sobre su padre y su relación con él, por lo cual podría ser esto la raíz del poco contacto visual que hace en terapia y con todos.

#### **Segunda etapa: Trabajo sobre su relación interpersonal actual- Sesión # 4**

Durante la cuarta sesión se realizó el ejercicio para el sí mismo dividido, por medio de la intervención de las dos sillas, ya que durante la última sesión era evidente que en este momento de la vida del cliente su principal preocupación es la mujer con quien está saliendo y con quien siente que se están empezando a terminar las cosas. El cliente se debate entre dos partes de sí mismo: una que le dice que ya se dé por vencido con esta relación porque no va a funcionar por él y por la manera de ser de ella, al cual se le llamará “*self 1*” y, por otro lado, una parte que le dice que todavía puede pasar algo y que ella puede cambiar, al cual se le llamara “*self 2*”.

El *self* 1 es el que empezó el diálogo porque así lo escogió el cliente y reclama que por qué sigue queriendo que las cosas funcionen con ella, si ella ha demostrado con sus acciones que no le importa lo que pase entre ellos, no le da la posición o el lugar que él se merece y tampoco es lo que él necesita. También le reclama porque se echa tanto la culpa de que las cosas no hayan funcionado cuando fue culpa de los dos, que le hace pensar que si vuelve a intentar las cosas con ella van a ser diferentes esta vez, porque no está seguro de lo que hace y si una relación con una mujer que es así con él es lo que de verdad quiere.

El *self* 2 respondió que él quiere dejar de estar solo y que ella estuvo a su lado en un momento difícil e hizo que para él ese momento fuera más fácil por eso le cuesta dejarla ir, que él no quiere dejar de tener una relación porque siempre sucede lo mismo ya que con todas las mujeres con quienes ha salido siempre llega a este punto en el que se acaba todo antes de que puedan formalizar la relación. Le dijo que si se echa tanto la culpa es porque no es la primera vez que le pasa, le pasa siempre y “si son así las cosas es porque el problema soy yo, el que hace las cosas mal soy yo porque siempre pasa lo mismo”. Le expresó que si tiene la esperanza de que las cosas todavía pueden funcionar con ella es porque así se demostraría a sí mismo que las cosas pueden ser distintas en su vida, que él puede llegar a ser feliz junto a alguien, que no va a estar solo para siempre y que él puede ser distinto.

Después de un largo dialogo entre los dos *selfs*, el cual se ha resumido en estos dos párrafos que se han presentado, fue notorio cómo el *self* 1, que era el que estaba enojado, fuerte, emanaba poder y quería explicaciones fue poco a poco volviéndose más suave. Empezó a comprender la posición del *self* 2 y de dónde salía esa esperanza; más que nada se cree que este *self* 1 entendió el significado que tenía para el *self* 2 poder salvar esta relación más allá de si esta mujer era la adecuada para él o no. Se podría decir que el *self* 1 logró ponerse en la posición y en el dolor del *self* 2, y eso hizo que pierda su enojo y lo cambiara por empatía, canalizando toda esa energía del enojo a una energía de apoyo para que el *self* 2

podiera ser más fuerte y entender que perseguir esta relación no lo llevaría a nada y que él debe intentar empezar de nuevo con otra mujer y hacer que con ella las cosas sean diferentes. Al final los dos *selfs* llegaron a la misma posición; fue como si los dos juntaron lo mejor de cada uno y se convirtieron en uno solo. Del *self 1* quedó esa fortaleza y lucha, y del *self 2* quedó ese deseo intenso de cambiar y de querer ser feliz junto a alguien, pero alguien que fuera capaz de hacerlos feliz.

Al terminar el diálogo se le preguntó al cliente cómo se sentía y qué pensaba de lo que acababa de pasar y este respondió que se sentía muy diferente, que ya no sentía esa lucha interna y contradictoria dentro de él, que ahora entendía que era lo que de verdad quiere para él y lo que es mejor para él. Pero el análisis más importante al que llegó el cliente con este ejercicio fue una reflexión de su vida y logró hasta cierto punto entender lo que le pasaba. El cliente dijo: “tengo un montón de vacíos emocionales y por eso me meto full en las relaciones” también entendió que por esta misma razón se ilusiona tanto cuando empieza a salir con una mujer, porque él siente que mientras está con ella sus vacíos se llenan y se siente mejor, pero después la relación no llega a más y es ahí que vive una gran decepción una y otra vez. Después de hablar sobre esto y de tratar de entender de dónde provienen estos vacíos o por qué están ahí, el cliente llega a la conclusión de que es por la relación que lleva y siempre ha llevado con su padre ya que además de que no solo no ha sentido su cariño y apoyo sino que también ha impedido que él pueda sentirlo con alguien más. Y con esto el cliente llega a entender por qué se le dificulta tanto tener una relación y dice: “nunca he tenido el ejemplo de lo que es una relación por mis padres”; de ellos nunca aprendió como es una relación de pareja y cómo se debe llevar esta ya que la que llevan sus padres es fría y autoritaria, su padre es quien dice y decide todo mientras que su madre no es tomada en cuenta y tampoco le demuestra que la quiere.

**Tercera etapa: La relación con su padre- Sesiones # 5, 6 y 7**

### **Quinta sesión.-**

El cliente llega a la sesión he informó al terapeuta que después del ejercicio de las dos sillas que realizó pensó mucho en todo lo que se dijo en esa sesión y tomó la decisión de terminar definitivamente las cosas con la mujer con quien estaba saliendo. Refiere que se siente nervioso, inseguro y ansioso porque con ella se sentía más seguro, pero que entiende que no es porque ella le daba estabilidad, sino porque él quería llenar con ella los vacíos de los que habló anteriormente.

Después de la última sesión era necesario que el enfoque de la terapia cambiara hacia la relación con su padre ya que parecía que esta era la que le estaba trayendo todos los demás problemas. Parecía que por la manera como se crió con su padre el cliente no podía hacer muchas cosas en su día a día, pero para poder entender esto de la mejor manera y para poder saber el completo efecto que esta relación ha tenido en él era necesario comprender qué es lo que sucedía con su padre. Por esta razón se dedicó esta sesión a hablar de su padre y de lo que el cliente siente y opina de él.

El cliente describe a su padre como una persona que siempre ha tenido un carácter fuerte; dice que es agresivo ya que tiene el recuerdo de que cuando él era pequeño su padre le daba correazos. Refiere que los problemas fuertes empezaron en la adolescencia; cuando él empieza a querer salir a fiestas y a actividades con sus amigos, peleaban cada vez que pedía permiso para salir, “no hay como ganar ni de una ni de otra manera, con él siempre todo está mal”. Al preguntarle cómo piensa que estos comportamientos de su padre han afectado su vida, el cliente responde: “siento que cualquier cosa que quería hacer me caía, por eso perdí la iniciativa de hacer las cosas, me da miedo hacer las cosas por esto que pasaba con mi papá, no es fácil para mí proponer cosas o luchar por lo que quiero”.

Después de que comparte todo esto con la terapeuta esta le preguntó qué es lo que quiere, qué necesita él en este momento de su vida, a lo cual responde: “siento que necesito

full libertad, poder hacer lo que quiero”; quiere la independencia que no tuvo de pequeño y aprender todo lo que su padre reprimió que creciera en él.

#### **Sexta sesión.-**

Esta sesión también se la dedicó a trabajar en su relación con su padre porque es muy importante que el cliente desahogue todo lo que piensa de él y todo lo que siente acerca de la manera cómo le trata porque parece retener muchas cosas cuando se trata de su padre. Por esta razón se le pidió que realizara un ejercicio en el cual se le dijo que por unos minutos cierre sus ojos y visualice a su padre, que recuerde su forma de ser y lo que él siente cuando está cerca de su padre. Una vez que el cliente logró verdaderamente sentir lo que le produce la relación con su padre, se le pidió que completara la siguiente oración: “Mi papá es...: un rayado, explosivo, buena persona, siempre nos ha puesto primero en cuanto a que no nos falte nada material, emocionalmente es un fracaso, no sabe hablar solo explota, él es así, super grosero, piensa mal de todo el mundo la familia incluida, no confía en nadie, trata pésimo a mi mamá, su relación con su mamá es intensa, mi papá es el único que le cuida a ella, siempre pelea con su mamá y se gritan y después se desquita con nosotros”. Al terminar de decir todo esto; el cliente se encontraba agitado y con mucha ira, estaba muy activado, por lo cual la terapeuta tomó la decisión de que era el momento adecuado para realizar otro ejercicio.

Entonces se realizó una silla vacía con su padre, en la cual el cliente le dijo a su padre todo lo que necesita y quería de él y que nunca le dio. El cliente le pidió a su padre: “quiero que aprendas a aceptarme como soy, a apoyarme y hacerme sentir más seguro, que me cuentes más cosas de ti y yo cosas de mí, que podamos reírnos de cualquier cosa, que en vez de dedicarte a criticarme te hubieras dedicado a conocerme, que me hubieras dejado desarrollarme como deportista de pequeño, que seas menos exagerado y que me dejes aprender las cosas por mí mismo en lugar de darme haciendo, que seas más comprensivo con

todos, que le hubieras dejado tener una vida a mi mamá, que le trataras mejor, no pelearnos por todo, que hayamos hecho más cosas juntos, que me hayas enseñado cosas que me toco aprender solo y que no sé si aprendí bien”.

Al preguntarle al cliente cómo se sintió después de decirle todo esto a su padre, él mencionó que sintió mucho alivio porque nunca había dicho todas estas cosas en voz alta y que le sorprendieron muchas cosas que dijo porque él no sabía que estaban dentro de él. El cliente dijo cosas que al parecer él sentía y le reprochaba a su padre, pero de las cuales no era totalmente consciente. Es importante recalcar que al momento que decía todas estas cosas ni su voz ni su expresión corporal o facial dieron una pista de que fuera así; todo el momento su discurso fue constante y con la misma intensidad, como si de alguna manera su interior supiera que eso no era nuevo para él. El cliente refirió que al momento de analizar lo que había dicho en la terapia se dio cuenta de que había muchas más cosas de las que él creía por las cuales le guardaba rencor a su padre. Ahora se está dando cuenta de cuánto daño le hizo esta relación tan disfuncional que tuvo desde pequeño con su padre y como le llevó a desarrollar muchos de los problemas que tiene ahora y contra los que quiere luchar.

#### **Séptima sesión.- Resolución del asunto pendiente con el padre**

Esta sesión empezó con una evaluación de la última sesión y del efecto que tuvo en el cliente. La terapeuta quería supervisar cómo estaba el cliente manejando lo que descubrió durante el ejercicio que realizó, ya que le preocupa la reacción que tuviera más que nada hacía su padre. El cliente comentó que fue algo muy fuerte para él descubrir todo lo que necesitó de su padre y este nunca le dio, pero que como todo en su vida, la verdad no sabía que hacer pero lo que sí quería era seguir sacando todo lo que tiene guardado dentro de él.

Después de tener esta conversación con el cliente, la terapeuta decidió realizar un ejercicio de silla vacía nuevamente, pero esta vez le pidió al cliente que se imaginara que su padre estaba ahí sentado, que sintiera lo que él siente cuando lo tiene a su padre frente a él y

que piense en todo lo que ha vivido estos días en la terapia. Una vez que el cliente podía verdaderamente imaginarse a su padre sentado ahí y entrar en contacto con sus sentimientos, se le pidió que completara la siguiente oración diciéndole a su padre lo que siente: “Yo soy X por tu culpa: quieres saber lo que me hiciste por tratarme así todo este tiempo; soy super inseguro con todo, siento que no tengo voluntad para hacer las cosas que yo quiero, siento que por más que he luchado contra eso me he vuelto un poco como tú, no tengo la más “puta” idea de cómo manejar una relación porque crecí viéndote tratarle mal a mi mamá, por tu culpa he aprendido a reprimir todo, aunque sé que no soy ningún inútil me siento como uno, aprendí que es más fácil que las cosas no me importen, no tener objetivos, no tener personalidad, no puedo confiar en nadie, se me hace difícil casi imposible abrirme con las personas, a veces siento como que no valgo la pena, no soy capaz de proponerme algo y luchar por eso”.

En este momento la terapeuta consideró que era importante que el cliente tuviera un diálogo con su padre, pero que en esta ocasión el cliente no debería ocupar también el lugar de su padre porque era importante que se mantuviera en su posición de hijo que le reclama a su padre, por lo que ese lugar decidió tomarlo la terapeuta. Entonces se entabló una discusión entre el padre (la terapeuta) y el hijo (el cliente) en el cual el cliente mantuvo su posición de ira y reproche y el padre su posición de no admitir errores o responsabilidad como si nada fuera culpa de él. Después de algún tiempo de discusión entre los dos, el padre le preguntó: “¿Tú crees que yo no te quiero? ¿Qué a mí me gusta saber todo esto que te hice? ¿Qué piensas todas estas cosas de mí? Yo hice lo que pude por ustedes y nunca les faltó nada, eso es lo que yo sabía hacer como papá”. A esto su hijo respondió: “No sé si te guste o no pero si es verdad que siempre nos cuidaste para que no nos falte nada pero tú no entiendes que también es importante el lado emocional de ser papá que nunca supiste darnos”.

Fue entonces que la terapeuta decidió preguntarle al cliente por qué creía él que su padre no supo darles ese lado emocional que tanto les faltó, a lo cual respondió que no sabía, pero que su padre siempre había sido así hasta con su madre. Entonces se le preguntó sobre su abuela, la madre de su padre, de cómo es ella con su padre y cómo lo crió ya que su padre debió aprender de alguien a ser así como es ahora. Mientras el cliente hablaba sobre su abuela y como es ella se empezó a notar un patrón entre su forma de ser y la de su padre cosa que poco después descubrió el cliente. Al analizar cada vez más la relación de su abuela y su padre y la manera como ella lo crió era más evidente que su padre, vivió la misma historia con su madre cuando era pequeño.

Para la terapeuta este era un punto muy importante que recalcar ya que creía que le daría al cliente una explicación a todas las cosas que demanda a su padre, le ayudaría a entender por qué su padre es de esa manera y tal vez eso le ganaría un poco de perdón por parte de su hijo. Por esta razón se concentraron en hablar sobre su abuela y cómo ella crió a su padre y, al obtener una buena idea de cómo fue, se prosiguió a continuar con la silla vacía con su padre pero esta vez el cliente se representó a sí mismo y a su padre también.

Después de un corto diálogo, el cliente llegó a un punto en el que le dijo a su hijo: “hijo, yo te quiero aunque no te lo diga, por eso siempre trabaje porque no les faltara nada porque así era como aprendí a demostrar que les quiero. No sé cómo más hacerlo, no aprendí otra manera porque conmigo siempre fue así, entonces yo también aprendí a serlo”. La terapeuta le pidió al cliente que repetiría esto de nuevo una y otra vez hasta que el cliente lo dijo con una emoción de tristeza y remordimiento. Entonces la terapeuta le pidió al cliente que regresara al sillón que lo representa a él y le respondiera a su padre a lo cual le dijo: “creo que ahora entiendo muchas cosas de ti y aunque esto no justifica todo lo que me hiciste pero ahora puedo pensar que no lo hiciste por malo, lo hiciste porque no sabes otra manera distinta de ser”. Este fue un paso muy grande para el cliente porque logró cierta empatía con

su padre y pudo ver la relación con él desde otra perspectiva, lo cual le ayudó a poder desgastar un poco ese rencor e ira que siente por su padre.

#### **Cuarta etapa: Establecer cambios- Sesión # 8, 9 y 10**

##### **Octava sesión.-**

Durante esta sesión se evaluó cómo había manejado el cliente lo que sucedió en su última sesión. El cliente reportó que aunque la situación en su casa y con su padre no han cambiado, él se siente diferente, ya no siente lo mismo cuando está en su casa o con su padre. Menciona que siente que él puede hacer los cambios, lograr lo que quiere en la vida, porque ahora piensa que su padre en el fondo no cree que él sea un inútil y él siente que puede cambiar su vida. Al parecer ahora entiende mucho mejor a su padre y su manera de ser y ve las cosas que le dice y hace de una manera distinta, con otro significado, lo que le ha ayudado a ganar más fortaleza y creer más en sí mismo.

El día de hoy es el cumpleaños del cliente, así que durante la terapia se habló sobre su día y cómo se sentía hasta este momento. El cliente menciona que su cumpleaños no está yendo como él esperaba o como le hubiera gustado que fuera, entonces la terapeuta le pide que cierre sus ojos y que se imagine que recién se levanta de su cama y que le relate cómo hubiera querido que fuera su cumpleaños, pero que lo cuente como si estuviera viviendo en ese momento las cosas que le cuenta. Después de que terminó de relatar lo que le hubiera gustado que pasara en su cumpleaños, la terapeuta le pide que ahora relate cómo fue su día en realidad y después compararon las dos historias, para ver cuáles eran las diferencias y similitudes.

Al comparar las dos historias el cliente llega a la conclusión de que la diferencia entre las dos era nada más el número de personas que le decían feliz cumpleaños, pero de ahí todo el resto era lo que él quería. Entonces la terapeuta le preguntó por qué necesita que más personas le digan feliz cumpleaños cuando su cumpleaños se llevó a cabo como él quería,

nada más que con menos personas. El cliente responde que es porque así siente que le importa a más personas y que más personas están pendiente de él, pero que ahora que ve las dos historias se da cuenta de que de verdad está disfrutando de su cumpleaños y que las personas que se lo han dicho son suficiente, porque son las que importan y no son pocas tampoco, “a veces creo que son ideas mías, como que me victimizo”.

El cliente refiere que esto es algo que le sucede constantemente en su vida, que las cosas sí son con él quisiera, pero de cierta manera su mente ve las cosas de un modo distinto haciendo que se sienta mal por algo que en realidad debe hacerle feliz. Entonces el cliente y la terapeuta hacen una lluvia de ideas sobre cosas que puede hacer para cambiar esto y ver las cosas de otra manera, en la cual vea lo que le hace feliz en lugar de lo que le falta.

### **Novena sesión.- BÚSQUEDA DE CAMBIOS EN RELACIONES INTERPERSONALES FUERA DE LAS RELACIONES FAMILIARES Y AMOROSAS**

Para la novena sesión el cliente busca hacer cambios en su vida y decide que quiere empezar a trabajar en la ansiedad que siente cuando tiene que argumentar o defender, decir algo personal o un punto de vista. Menciona que esto le sucede todo el tiempo, sobre todo en la universidad cuando debe hablar en clase sobre cosas que debería saber. También dice sentirse así cuando tiene que hablar de cosas personales en ambientes sociales sobre todo situaciones en las que tiene poca experiencia y no sabe mucho, como las relaciones interpersonales.

Entonces se realizó un ejercicio en el cual la terapeuta sería la profesora y el cliente el estudiante de una clase de psicología, en la cual él estaría presentando un examen oral y se le presionaría mucho y cuestionaría todo lo que dijera. Mientras sucedía todo esto se le dio una hoja en blanco en donde debía anotar los pensamientos, sentimientos y sensaciones que iba teniendo. Al terminar el “examen”, se discutió con el cliente cómo fue la experiencia para él

y se analizaron uno por uno los puntos que anotó. Al hacer esto se encontró que todos los pensamientos y sentimientos que tiene en cuanto a esta ansiedad es porque siente culpa, porque no sabe lo que le preguntan y él se reclama a sí mismo que debería saber. Se habló sobre esta culpa que siente y se llegó a la conclusión de que el cliente piensa que no aprovecha al 100% su potencial porque no le gusta leer. Entonces su inseguridad nace de ahí, de pensar que le van a preguntar o que su respuesta no es suficiente porque tal vez hay algo de eso que no leyó, que debe decir y él no lo sabe. Lo mismo le sucede en el ámbito social cuando debe hablar de un tema del cual no sabe mucho, porque su experiencia en él ha sido poco; ahí siente esta misma ansiedad pero no siente la culpa, ya que no es porque no haya leído algo, sino por su forma de vida que no ha experimentado algunas cosas.

Por esta razón la terapeuta consideró que era importante que el cliente experimentara esto durante la próxima sesión, en la cual se podría evaluar qué sucede con él cuando está en esta situación. Se le envió un caso de un cliente con un trastorno de ansiedad y su tarea era diagnosticar al cliente y presentarlo en la terapia frente al terapeuta, pero esta vez él leería todo lo que debía leer y vendría muy preparado para su exposición, algo que antes no había hecho. Lo que se quería lograr con esto era poner al cliente en una situación distinta a la que acostumbra de no estar preparado y ver si así cambiaba la manera como se siente con él mismo.

#### **Decima sesión.-**

Se empezó la sesión con el ejercicio que se planteó en la sesión anterior. La terapeuta notó más seguro al cliente, le dio su tiempo y espacio para que explicara lo que decidió y defendiera las razones por las cuales lo hizo. Después la terapeuta cuestionó al cliente las partes en las que él parecía un poco inseguro porque es ahí donde el cliente presenta dificultades. Al mismo tiempo, se alternó este cuestionamiento con las partes en las que el

cliente estaba seguro, porque que de ellas sacará confianza en sí mismo para defender las partes en las que no se siente tan seguro.

Al acabar el ejercicio se le preguntó al cliente cómo fue su experiencia y él dijo que durante la exposición no sentía la culpa que normalmente siente cuando tiene que hablar en clase. Dice que en esta ocasión no pudo reclamarse que no estaba preparado, porque debía leer todo lo que le mandó la terapeuta, ya que lo hizo: “mi inseguridad sale de esa culpa, de ese miedo de que por no leer no puedo responder bien”. Con este ejercicio el cliente pudo encontrar la fuente de su inseguridad que era algo que él mismo se imponía y le hacía pensar que no tenía las capacidades para lograrlo. Es evidente que esto se encontraba al mismo tiempo siendo reforzado por la actitud de su padre y las creencias de incapacidad que le inculcó este.

Ahora que el cliente entiende de mejor manera la actitud de su padre y la verdadera razón por la que es así con él, pudo disminuir la culpa que siente, el cliente tuvo la oportunidad de sanar sus heridas emocionales que tenía con su padre y con quien tenía problemas que no había podido resolver (Greenberg, 2011). Por otro lado, también logró tener una idea distinta de su padre, ponerse por un momento en sus zapatos para poder entenderlo y sacar un significado distinto a las reacciones y la relación con él (Greenberg, 2011). Todo esto causa que su percepción de sí mismo y de su padre cambie, integrándose de una manera más sana para el cliente con la cual pueda seguir adelante. Al lograr el cliente entender de dónde sale la posición de su padre, entonces puede perdonarlo y tener respuestas positivas hacia él.

También se observó como su potencial se activó: “ahora pienso que puedo aprovechar mi potencial”, lo que le llevó a que pueda manejar la exposición de una mejor manera y que sintiera más confianza en él y en lo que es capaz de hacer: “me sentí más seguro de mis respuestas, hasta sentí que podía defender lo que decía”. Este cambio es visible en la actitud

que el cliente presenta en terapia ya que la terapeuta lo nota más seguro de sí mismo, su lenguaje corporal es más fuerte, se sienta más recto y cada vez hace más contacto visual, a momentos duda nuevamente de él pero lucha contra eso, lo cual es algo nuevo que antes no ha hecho por sí mismo.

El cliente, antes de acabar esta sesión, menciona que se siente como una persona diferente, se siente más fuerte, capaz, que puede defenderse y cambiar los aspectos que no quiere en su vida, incluyendo cómo le afecta y ha afectado hasta ahora la relación padre-hijo que vive. Hasta el momento, a pesar de que el cambio que ha vivido ha sido constante y un proceso de trabajo en sí mismo por parte de él, en esta sesión se pudo ver de forma más clara el resumen del cambio que vive y que no solo ha presenciado la terapeuta, sino que también es ahora el cliente quien ha llegado a verlo y a poseerlo como su cambio.

Este cambio se da porque con el proceso terapéutico que ha realizado, el cliente se percibe a sí mismo de una manera distinta en la cual ya no es inaceptable, sino es una persona que vale la pena y que tiene el control de su vida (Rogers, 1961). Ahora se percibe cómo un ser humano que va a vivir acorde con los estándares y valores que él ha formado y que necesita; lo que lleva a que esa discrepancia que existía entre el *self* que es y el que quiere ser disminuya hasta el punto en el que empieza a sentirse cómodo con quién es (Rogers, 1961). Cuando esto sucede, el cliente puede usar toda esa energía y consciencia que consumía en la batalla de su *self* para fortalecerlo e implementar los cambios que desea (Rogers, 1961).

El *self* del cliente se fortalece porque mientras el expresa en la terapia los aspectos que considera que son los peores de sí mismo el terapeuta expresa aceptación incondicional positiva al aceptar todos los aspectos sin emitir juicio alguno. El terapeuta ve al cliente con los mismos ojos sin importar lo que este le cuente, por esto aprende a tener la misma consideración consigo mismo y entiende que otros también pueden aceptarlo tal y como.

**Tercera etapa: Cierre y fin de la terapia- Sesiones # 11, 12 y 13**

### **Décima primera sesión.-**

El cliente llega a esta sesión y relata que su vida es distinta a lo que era hace algunos meses; ahora vive la relación con su padre de una manera diferente y a un nivel más alto entiende mejor su forma de ser aunque sigue sin justificar el comportamiento que ha tenido siempre con él y su familia. Se evaluó el estado emocional y cognitivo del cliente y se notaron grandes cambios en comparación con las primeras sesiones; ahora el cliente puede ponerle un nombre a lo que siente y, en lugar de reprimir o evitar sus emociones, las procesa de una mejor manera y desde otra perspectiva, transitándolas para que así se desgasten en lugar de que se acumulen.

Con la terapia el cliente deja de manejar sus emociones de maneras que le resultan poco adaptativas y pierde el temor que tenía al afrontar lo que le sucede; las emociones se convierten en herramientas que usa para cambiar el significado de sus experiencias (Greenberg, 2011). Esto lo lleva a que aumente su congruencia por lo que siente que puede dejar de mantener esa pantalla con la cual se protege y complace a los demás, puede dejar de lado los comportamientos con los cuales protege ese *self* que antes era débil pero ahora está adquiriendo fuerza y se acerca a ser su verdadero yo (Rogers, 1961).

Como resultado de todos los procesos que el cliente vive durante su proceso terapéutico, este vive cambios que se aplican a todos los aspectos de su vida porque ahora se percibe a sí mismo como un individuo fuerte que tiene el control de su vida (Greenberg, 2011). El cliente empieza a tener argumentos y significados más profundos; su comportamiento madura, sus actitudes son más positivas, acepta de mejor manera su *self* e incorpora a estas las experiencias que antes fueron rechazadas, y su locus de evaluación pasa de ser uno externo a uno interno donde es él quien tiene el derecho a evaluarse a sí mismo (Greenberg, 2011).

Entonces el cliente menciona que está pensando en tomar una decisión importante en su vida porque quiere salir adelante y de ese medio en el que está inmerso; que él considera que aunque ahora puede manejarlo, sigue reprimiendo su mejora: “no puedo crecer del todo ahí”, “aunque ya no tanto aun me afecta lo que pasa”. Otra de las razones por las cuales el cliente refiere que quiere tomar esta decisión es porque quiere que este cambio que ha vivido dure en su vida y en él, no quiere perder esta nueva manera de ser que ha descubierto y al parecer tiene miedo de que quedarse en su casa represente que va a perder lo que ha logrado y va a volver a lo mismo.

La terapeuta considera que esta es una decisión muy importante y que abarca muchos aspectos que tal vez el cliente no ha tomado en cuenta. Por esta razón durante esta sesión se dedican a analizar todo lo que representa para el cliente dejar su casa y empezar una vida solo y lejos de su familia. Durante la sesión se trabaja en que analice la facilidad de lograr lo que desea, el efecto y la reacción que tendrá su familia, lo difícil y la lucha que representa vivir solo y lo diferente que va a ser su vida en comparación a lo que es ahora. La terapeuta quería que el cliente no solo vea lo que para él era el lado positivo de mudarse pero también las adversidades contra las que se enfrentará y tendrá que luchar.

Al terminar la sesión como deber se le dijo al cliente que piense en todo lo que han hablado el día de hoy y que cuando esté en su casa analice cómo se siente ahí, qué comodidades y ventajas tiene que podría perder y que se visualice lejos de ahí y no siendo parte constante de su familia, aprovechando que se aproxima Navidad y Año Nuevo, que son fechas en las cuales la familia y el hogar son muy importantes. Se le pidió que anotara todo esto para que en la siguiente sesión se trabajara en lo que sintió. También se habló con el cliente sobre cuándo se llevaría a cabo la siguiente sesión, ya que esa semana empezaban las festividades por lo cual era un poco complicado tener terapia en estas fechas. El cliente

estuvo de acuerdo en aprovechar este tiempo para pasar con su familia y evaluar la decisión que quería tomar, por lo cual se retomaría la terapia la segunda semana de enero.

#### **Décima segunda sesión.- Evaluación de la posibilidad de mudarse de su casa**

El cliente llega a esta sesión y para la terapeuta fue un gran impacto observar el cambio que presenta, ya que parece ser otra persona a aquella que conoció al principio de la terapia y aquella que vio durante la última sesión. La terapeuta observa que el cliente tiene una posición diferente, corporal y emocionalmente está más decidido, más fuerte, con más confianza en sí mismo, con mayor ganas y decidido a luchar por su cambio.

Se discuten los puntos que el cliente anotó en la tarea que se le dio en la última sesión y parece que de verdad trabajó mucho en evaluar su decisión y su tiempo junto a su familia. El cliente evaluó cada aspecto de las dos opciones que tiene: quedarse en su casa o mudarse y la terapeuta considera que aunque cognitivamente ha evaluado a profundidad los dos escenarios, emocionalmente no lo ha hecho mucho, por lo cual decide realizar un ejercicio con el cliente en el cual le hace vivir por medio de la imaginación los dos casos a los que se enfrenta. El propósito principal de este ejercicio era que el cliente pudiera vivir de una manera un poco más real las dificultades que tendrá que afrontar y emocionalmente lo fuerte que será esto para él, ya que aunque ahora maneja de mejor manera el ámbito emocional, es importante que el cliente tenga en cuenta sus limitaciones dentro de este ámbito, ya que está trabajando en ello y todavía debe fortalecerse más en ese aspecto.

Al finalizar el ejercicio, se discute con el cliente cómo fue su experiencia dentro de los dos escenarios. El cliente refiere que ahora entiende de mejor manera a lo que se enfrenta y que considera que hay nuevos aspectos que debe evaluar antes de tomar la decisión. Antes de que finalice la terapia, el cliente le cuenta a la terapeuta que tiene una entrevista de trabajo esa semana en una empresa grande y que este es uno de los aspectos que quiere considerar para tomar su decisión.

**Décima tercera sesión.- Evaluación de cambios en la vida del cliente y establecimiento de decisiones para el futuro**

El cliente llega a terapia y refiere que la entrevista de trabajo salió muy bien, por lo cual le dieron el trabajo y la próxima semana empieza. La terapeuta trabaja con el cliente en cómo se siente con este nuevo paso que ha dado en su vida y que es nuevo para él porque es el primer trabajo que tiene aquí en Quito. El cliente analiza que va a ser fuerte para él ya que debe manejar el trabajo y la universidad al mismo tiempo, pero que él confía en que lo va a poder hacer y que tiene la determinación de hacerlo porque es por su futuro y por llegar a ser esa persona diferente que él quiere ser. También se discutió sobre la reacción que tuvo su familia frente a este nuevo paso que ha dado y refiere que todos lo hicieron de una buena manera, hasta su padre, quien no dijo mucho pero lo tomó con aceptación. Emocionalmente, el cliente se encuentra muy entusiasmado por su trabajo, por esta nueva decisión y el camino que ha tomado en su vida. Es evidente que tiene muchas ganas de hacer las cosas de la mejor manera y de salir adelante por sus propios medios, ahora que confía en él mismo.

El cliente llega a la conclusión de que por el momento su plan es que quiere trabajar y ver cómo le va con esto; después quiere empezar a buscar dónde y cómo mudarse de su casa pero primero, antes de hacer esto, quiere establecerse bien en su trabajo y ahorrar dinero. Para la percepción de la terapeuta le pareció que este plan era más adecuado para el cliente ya que era algo progresivo, en pasos en los cuales él iría viendo y considerando de mejor manera qué decisión tomar.

Dado que la siguiente semana era la primera semana de trabajo del cliente, se llegó al acuerdo de que la próxima sesión se llevaría a cabo en dos semanas para que el cliente pudiera integrar todo su tiempo a su trabajo, adaptarse y aprender de la mejor manera.

A las dos semanas se llamó al cliente para concertar la cita de su próxima sesión, a lo cual el cliente refirió que se sentía muy bien, que en su vida estaba todo bien y estable: “en

mi trabajo me está yendo muy bien y estoy contento me gusta lo que tengo que hacer; en mi casa las cosas están mejor ya no me afectan como antes las actitudes de mi papá, sigo con mi idea de mudarme pero por ahora no lo voy a hacer creo que tengo que esperar un poco más para tener mayor posibilidades de hacerlo; entre el trabajo y la universidad tengo poco tiempo y lo dedico a los deberes de la U; siento que ya no necesito más terapia, mi vida esta mejor y quiero dedicar mi tiempo a mi trabajo y la universidad”. Sin embargo, le plantea a la terapeuta la posibilidad de volver a terapia si en alguno momento la necesitara o si ve que no sigue progresando. La terapeuta le contesta que no hay problema, que cuando él la necesite puede volver a terapia cuando él lo desee.

Así llegó a su fin esta terapia, trece sesiones durante las cuales el cliente trabajo en sí mismo, su relación con su padre, su concepto de valía y su capacidad, aprendió a manejar sus emociones y se fortaleció su *self*. La terapeuta es una herramienta y compañera del cliente durante este periodo y fue testigo del cambio y el crecimiento que se llevó a cabo. La decisión de terminar la terapia es enteramente del cliente, por lo cual se la debe respetar y esperar que mantenga los cambios que implementó en su vida, su manera de ser, pensar y en su personalidad de la mejor manera para que sean de mucha utilidad para él.

Para el terapeuta su cliente en todo momento es capaz de escoger libremente y tomar las decisiones de su vida, incluyendo el camino de la terapia y su proceso (Cain & Seeman, 2001). El control de su vida y de las decisiones que toma son del cliente y parte de la terapia es que aprenda esto, implementándolo en su día a día; por esta razón se le da el control de la terapia empezando por tomar decisiones aquí en donde el cliente esperaría que el control fuera del terapeuta (Cain & Seeman, 2001). Al llevar la terapia aprende a expandir ese control hacia el resto de los aspectos de su vida, cambia la reacción que tiene frente a las situaciones y entiende que toda decisión conlleva la responsabilidad de asumir lo que cause (Cain & Seeman, 2001). Por esta razón, así como el cliente toma decisiones durante la terapia

también lo hace con el fin de esta; él puede decidir cuándo es el momento en el que debe terminar cuando sienta que sus objetivos y los cambios que se planteó para esta terapia hayan sido satisfechos (Cain & Seeman, 2001).

## **Análisis de datos**

### **Análisis del proceso terapéutico**

El análisis del proceso terapéutico se enfoca desde varios aspectos que son muy importantes para el terapeuta, porque así evalúa y determina los cambios que el cliente tuvo y el impacto de la terapia. Por esta razón, a lo largo de toda la terapia y durante cada sesión, se recolectaron observaciones de los cambios, comportamiento, funcionamiento y procesamiento del cliente. Esto se debe a que durante una terapia la mayoría de los efectos de estos no son del todo medibles con números, sino que son aspectos distintos que se observan en el cliente a comparación con el estado en el que llegó por primera vez.

Al proporcionarle al cliente un ambiente psicológico seguro y adecuado para que su potencial se desarrolle de la mejor manera, este empieza a cambiar sus procesos mentales, se reconoce a sí mismo desde un nivel más profundo que se había negado porque no podía afrontar lo que eso significaba (Rogers, 1961). A lo largo de la terapia se convierte en una persona más fuerte y dispuesta a llevar el control de su vida, por lo que la maneja de una manera constructiva, inteligente y adaptativa.

El campo de percepción del cliente se expande y crece de manera que ahora experimenta y percibe de éste aspectos que se había negado o evitado. De esta manera ahora su realidad es distinta, es una en la cual él vive las cosas de una manera más certera más cercana a su realidad porque sus procesos emocionales y cognitivos ahora le permiten ver las cosas con un lente distinto al anterior.

Durante el proceso terapéutico se crea un ambiente de seguridad donde puede vivir los aspectos y experiencias que ha estado reprimiendo; esto lo lleva a que se convierta en una persona mejor integrada porque todos sus aspectos se están juntando, se convierte más en la persona que quiere ser, siente la libertad de expresarse y vivir sus emociones, entenderá mejor a las personas que están a su alrededor, llevará una relación distinta con estas y manejará sus problemas de forma más adecuada en lugar de huir o evitarlos (Rogers, 1961).

La relación terapéutica que se establece le sirve como una vivencia de un tipo distinto de relación a la que se encuentra acostumbrado, una en la cual siente seguridad y aceptación por quien es en realidad y en la cual no debe esconder quien es. Al estar en contacto con esta relación va aprendiendo que no solo el terapeuta pero que otras personas a su alrededor lo pueden aceptar de la misma manera, lo que le permite crecer y desarrollarse disminuyendo la discrepancia que existe en su *self*. Por esto, su *self* no se siente tan amenazado como lo hacia anteriormente y puede empezar a integrar los diferentes aspectos de sí mismo a los cuales tenía miedo de tomar en cuenta.

El cliente también logra aceptar sus sentimientos e integrarlos como parte de sí mismo, una parte que había opacado por mucho tiempo ya que al no tener las herramientas o la fortaleza para afrontarlos temía que fueran más de lo que podría soportar. Con la terapia los sentimientos pasan de ser un peligro a convertirse en un aspecto importante de la vida del cliente, se convierten en herramientas que le ayudan a tomar decisiones y a procesar lo que le sucede. Aprende a transitarlas y controlarlas para poder tener perspectivas y reacciones más adaptativas para sí mismo, incluyendo aquellas que no son positivas pero que son útiles para indicarle que algo no se encuentra bien.

El volver a revivir las emociones y experiencias en un ambiente que le brinda seguridad y donde siente que puede manejarlas le permite procesar nuevamente aquellos sentimientos dolorosos de experiencias pasadas que llevaron a que desarrolle respuestas

emocionales mal adaptativas. Al permitirse aceptar sus emociones entonces puede trabajar sobre ellas y modificar los significados que les da, cambiando así las respuestas que ocasionan en él siendo más adaptativas para su desarrollo. Con la realización de este trabajo el cliente empieza a modificar sus esquemas emocionales adaptándolos a su nuevo *self* lo que lleva a que sus antiguas respuestas emocionales sean reemplazadas por otras nuevas que le permitan tomar decisiones más acorde con la persona que es ahora y con como percibe todo de su campo fenoménico.

Las relaciones de apego que el cliente había establecido desde pequeño con sus padres, en especial con su padre, fue una regida por el uso del poder y autoridad donde no se brindó un espacio para el aspecto emocional o para el desarrollo de una imagen de sí mismo favorable. Adicionalmente a esto, la personalidad de su padre era una muy fuerte lo cual llevó a que el cliente obtuviera un rol de inferioridad y se sintiera rechazado por él, por no ser lo suficiente como hijo y como persona. Su padre no permitió que él expresara sus opiniones o desacuerdos sino lo obligo a acatar lo que él quería y consideraba que su familia debía hacer. Esto llevó a que el cliente no pudiera desarrollar una voz propia, que no aprendiera a defender o expresar sus puntos de vista, que creyera que no era una persona con criterios o ideas que valieran la pena.

En el aspecto del apego no se logró entablar una relación emocional en la cual se le transmitiera un sentimiento de seguridad y de apoyo sino más se le enseñó que no tenía características adecuadas como para ser una persona que valiera la pena o que pudiera aportar algo bueno a los demás. El cliente creció todos estos años bajo este sistema y esta retroalimentación negativa que se fueron reforzando cada vez más hasta convertirse en parte de su identidad y en su relación con los demás. Con esta auto imagen tan deficiente y de poca valía el cliente consideraba que todas las personas que lo llegaran a conocer o a relacionarse con él pensarían lo mismo, que no es una persona que tenga algo que ofrecer.

Este círculo repetitivo y esta imagen que tenía de sí mismo regían todos los aspectos de su vida pero cuando en terapia el cliente trabajó sobre este apego al entender y cambiar la perspectiva que tenía sobre el comportamiento de su padre pudo empezar a modificar estos patrones emocionales mal adaptativos y su apego cambio hacia un enfoque de más seguridad en sí mismo. Al entender que el comportamiento de su padre no se debía a que pensara que él tuviera pocas destrezas o como ser humano fuera insignificante sino que esto fue lo que él vivió y aprendió de sus propios padres, sobre todo de su madre. Comprendió que su padre le demostraba cariño y aprecio de otras maneras, velando por su seguridad económica y asegurándose de que a su familia no le hiciera falta nada porque así fue como él creció y aprendió a demostrar aprecio.

El cliente logró establecer una relación entre lo que él estaba viviendo con su padre a lo que éste también vivió con los suyos, entendiendo que los dos compartían estos comportamientos lo que ayudo al cliente a poder desarrollar un sentimiento nuevo hacia su padre; empatía. Con esto pudo modificar sus emociones hacia él y su relación logrando que el cliente pudiera perdonar lo que tanto le reprochaba a su padre porque aunque seguía considerando que no estaba bien la manera como lo ha tratado siempre, entendía que no lo hizo con la intención de lastimarlo llevándolo a que consiga perdón hacia su padre.

En este momento el cliente entiende que puede dejar de lado todas las barreras, paredes, máscaras y comportamientos defensivos con los que se protegía de los demás y de sí mismo (Greenberg, 2011). El cliente logra vivir sus sentimientos y reconocerlos como parte de él; ahora sus sentimientos son experimentados y son herramientas que puede utilizar para analizar y manejar las situaciones que debe afrontar de una manera más adecuada para su vida y lo que quiere lograr (Greenberg, 2011). Y es entonces, cuando logra todos estos cambios, que el cliente puede empezar a desarrollarse y encaminarse hacia su proceso de crecimiento personal (Greenberg, 2011). Esto lleva a que el cliente se vea a sí mismo como

más adecuado y aceptable, siente que es libre para tomar las decisiones de su vida en lugar de dejar que otros la encaminen, sale de un estado de confusión en el cual no sabe qué es lo que en realidad quiere y se impone a sí mismo objetivos e ideales por los cuales quiere luchar, se vuelve un ser más fuerte que puede manejar y soportar lo que tenga que afrontar en su vida (Greenberg, 2011).

La perspectiva del cliente sobre sí mismo también cambia, se vuelve más acertada y se acerca a la realidad de la persona, que en verdad es lo que lo lleva a valorarse más, ser más seguro de sí mismo, tomar el control de cómo lleva su vida, se abre más hacia sus experiencias, viviéndolas de la manera correcta; ya no reprime o evita como antes las experiencias que no le son gratas, ve a los demás como personas parecidas a él y las entiende desde una perspectiva distinta; se frustra menos ante el estrés y situaciones fuertes, su comportamiento es más maduro y sus respuestas son más adecuadas frente a las situaciones que vive, y se vuelve menos defensivo porque tiene las herramientas para afrontar sus sentimientos (Rogers, 1961).

Además de todos estos cambios que se observaron como resultado del proceso terapéutico que llevó a cabo el cliente, también se recolectaron datos de tipo cuantitativos para analizar su estado en cuanto a síntomas en nueve categorías importantes que el terapeuta debe tener en cuenta para la terapia

### **Cambios sintomáticos**

Como se explicó anteriormente, al cliente se le tomó el test SCL-90 de síntomas antes de empezar la terapia y otra vez al terminarla. A continuación se presentarán los resultados obtenidos y se analizarán los cambios que reflejan estos.

ANTES  
(Pre test)

	SOM	OBS	SI	DEP	ANS	HOS	FOB	PAR	PSIC
Puntaje bruto	1,25	3,3	1,63	2,92	2,7	1,83	1	2,33	1,7
Puntaje T	15	33	13	38	27	11	7	14	17

DESPUÉS  
(Post test)

	SOM	OBS	SI	DEP	ANS	HOS	FOB	PAR	PSIC
Puntaje bruto	0,5	1,6	1,38	1,46	1,1	0,33	0,86	1,67	0,8
Puntaje T	6	16	11	19	11	2	6	10	8

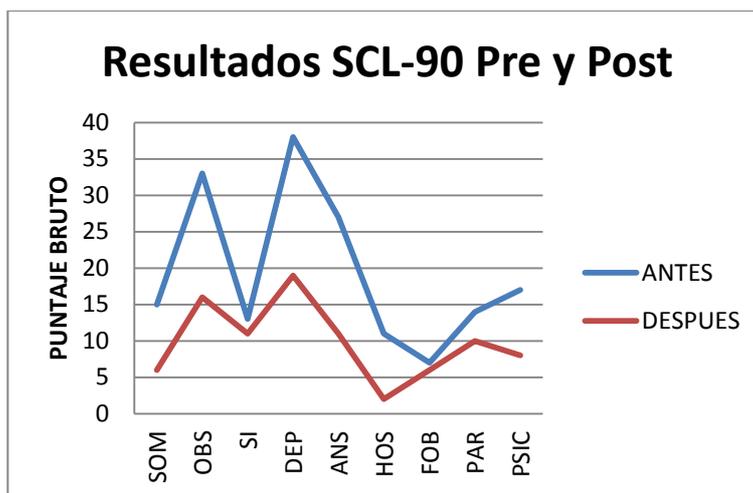
Para la interpretación de los resultados obtenidos en el SCL-90 se consideran los puntajes T obtenidos en cada una de las escalas (Casullo, 2008). Si en una o más escalas la persona presenta una puntuación T igual o superior a 65, se considera que está en riesgo de tener o desarrollar la psicopatología que indica la escala (Casullo, 2008). Por otro lado, si el puntaje T es igual o superior a 80, indica que hay la presencia severa de la psicopatología a la que representa la escala (Casullo, 2008).

Como se puede evidenciar por los resultados obtenidos por este cliente, ninguno de sus puntajes sobrepasa los 65 puntos y mucho menos los 80, lo cual representa que este cliente no se encuentra en riesgo ni tampoco tiene una psicopatología. Todos los puntajes T son bajos, siendo 38 el puntaje más alto que se obtuvo en todo el test correspondiente a la escala de depresión, pero como se explicó, esta puntuación no representa que el cliente tenga una depresión ni tampoco que estuviera en riesgo de tenerla. Se considera que esta puntuación concuerda con el estado de ánimo con el que se presentó la primera vez a terapia y tomando en cuenta los problemas que tenía que le hacían sentir que era más de lo que podía

manejar, se puede entender por qué esta escala es su puntaje más alto. Los resultados post test, al terminar la terapia, indican que este puntaje disminuyó de 38 a 19 en la escala de depresión es, decir que se redujo a la mitad. Es importante notar que aunque sus síntomas en la escala de depresión no desaparecieron completamente, se redujeron bastante como para reflejar el avance que hizo el cliente en cuanto a confiar en él y en la capacidad que tiene para luchar por lo que desea para su vida.

Su segundo puntaje alto es 33 en la escala de obsesiones y compulsiones; esta puntuación es entendible en el caso de este cliente porque dada su baja confianza en sí mismo y todo lo que hace el cliente, sentía la necesidad de tener que revisar varias veces lo que hacía para así asegurarse que todo estuviera bien y no hubiera arruinado las cosas. Los resultados post test, al terminar la terapia, indican que este puntaje disminuyó de 33 a 16 lo cual refleja que el cliente ya no tenía tanto la necesidad de revisar lo que hacía, ya que se había dado a sí mismo la oportunidad de confiar en su potencial y capacidad para hacer las cosas, pensando cada vez menos que todo lo que hace esta mal.

Su tercer puntaje alto es 27 en la escala de ansiedad, la cual en su caso es algo que hasta el mismo cliente mencionó y trabajó durante la terapia, ya que era consciente de que hay situaciones que le causan mucha ansiedad. Es evidente que esta ansiedad se da como resultados de la distorsión que tiene de sí mismo y sus capacidades, sobre todo en el ámbito académico y social. Los resultados post test, al terminar la terapia, indican que este puntaje disminuyó de 27 a 11; es importante hacer especial énfasis en esta escala ya que era uno de los objetivos que el cliente se planteó para su terapia. El hecho de que este valor se haya reducido a un poco menos de la mitad indica que la terapia se encaminó de manera correcta, permitiéndole al cliente crecer hacia una manera de ser más acorde con lo que él quiere.



Como claramente lo evidencian los resultados obtenidos en los puntajes de las nueve escalas del SCL-90 y el grafico que se presenta, la terapia tuvo un claro efecto en los síntomas del cliente. Hay una disminución de los puntajes de todas las escalas, lo que demuestra que el estado del cliente mejoró en un ámbito general que abarca varios aspectos de su vida. A su vez, estos resultados también demuestran que el cliente trabajó junto con la terapeuta para establecer cambios importantes en su vida, que llevaron a que su percepción de sí mismo y de lo que puede llegar a ser cambien hacía un aspecto más positivo y motivador.

La disminución de todas las escalas también demuestra que la vida del cliente se encuentra más sana y encaminada hacia un aspecto más estable para él, en donde encontrará todo aquello que busca y podrá sentirse mejor con sí mismo y ser más leal a lo que es. El cliente también podrá ser más congruente con sí mismo ya que los pensamientos o sentimientos contradictorios a su *self* disminuirán.

Por último, estos resultados indican que el cliente mentalmente se encuentra bastante sano y mejor que al momento que llegó a terapia. Si antes se encontraba lejos de estar en riesgo o presentar una de las psicopatologías representadas por las escalas, ahora está más seguro de no acercarse a los límites preocupantes de esta escala. Se puede decir que en

general los estados del cliente mejoraron de alguna manera, como fruto del trabajo y la dedicación que aportó a lo largo de todas las sesiones.

La teoría de la terapia centrada en el cliente parte de la premisa de que todas las personas tienen por naturaleza dentro de sí una fuerza de vida que se denomina la tendencia actualizante. Esta es la fuerza de motivación propia de cada uno que le impulsa y ayuda a desarrollar sus potenciales en su totalidad, hasta el mayor punto posible (Martínez, 2006). En terapia el cliente llega a alcanzar y a explotar esta tendencia actualizante, ya que durante sus sesiones la libera y aprende a usarla para convertirse y lograr los objetivos que desea (Martínez, 2006).

El enfoque de Rogers reside en el hecho de haber captado un principio básico de la naturaleza íntima de todo ser vivo: la necesidad que tiene de un ambiente, una atmósfera, un clima propicio y adecuado, y que, cuando se le ofrecen (en el caso humano, a través de las características de la autenticidad, la aceptación incondicional y la comprensión empática), activan su “tendencia actualizante”, es decir, despliegan su máxima potencialidad de desarrollo y creatividad (Martínez, 2006).

Todas las realidades adquieren un significado, de acuerdo con el contexto en que son ubicadas. Es el contexto el que ofrece o asigna un significado a las cosas, al interactuar cada una de ellas con los elementos del mismo (Martínez, 2006). Por ello, no podemos entender adecuadamente una entidad cualquiera si no la ubicamos en su verdadero contexto (Martínez, 2006).

El terapeuta en su relación de ayuda, no debe conceptualizar lo que le dice el cliente basado en sus criterios, ideología, teorías o conocimientos personales, sino aceptando lo que vive, siente y le comunica la persona objeto de su ayuda (Martínez, 2006).

No es cuestión de hacerle algo al individuo o de inducirlo a hacer algo con relación a sí mismo. Por el contrario, se trata de liberarlo para que tenga un crecimiento y un desarrollo

normales, de quitar obstáculos para que él pueda ir otra vez hacia delante (Martínez, 2006). La orientación de la ayuda no va dirigida hacia un problema, una meta o una solución, sino hacia la persona como tal; está “centrada en la persona”, y camina a su paso y a su ritmo (Martínez, 2006).

Un aspecto crucial del desarrollo de una persona y de la terapia es el promover la integración de las experiencias afectivas y las nuevas emociones que salen de ellas hacia las organizaciones existentes de sus experiencias (Greenberg & Paivio, 1997). Durante la terapia el cliente debe entender que las emociones le indican y le dictan la manera cómo esta conduciendo su vida. Los problemas emocionales se pueden arreglar cuando se logra tener acceso a sus emociones y al sentido que estas emociones le dan a su vida (Greenberg & Paivio, 1997).

Los clientes construyen un sentido y valor de sus propias experiencias cuando el terapeuta les da la oportunidad de que estas sean reconocidas, explicadas y validadas, ya que lo que el cliente ha hecho ha sido evitarlas, llevando a que estas experiencias no se integren en su *self* (Greenberg et al., 1993). El terapeuta también es una herramienta importante para el cliente, en el sentido de que es un espejo que entiende lo que siente y después lo refleja para que este pueda entender de manera más clara lo que está transmitiendo y sintiendo en realidad (Greenberg et al., 1993).

Dentro de la terapia los clientes viven cambios en tres aspectos básicos: su percepción, en la creación de soluciones a sus problemas y en sentirse apoyados y entendidos (Greenberg et al., 1993). Los cambios en la percepción del cliente se aplican a cómo ve a los demás, pero también cómo se ve a sí mismo, se vuelve más capaz de reconocer un sentimiento o un aspecto particular de otro o de él mismo, tiene un nuevo entendimiento de él y de los otros, llevándolo a comprender las reacciones que se dan frente a las experiencias,

crea evaluaciones más positivas o acepta mejor a otro como a sí mismo (Greenberg et al., 1993).

Como resultado de este cambio de percepción que vive, el cliente logra cambiar la manera como soluciona sus problemas ya que ahora los abarca desde un punto de vista diferente (Greenberg et al., 1993). Ve de manera más clara cuáles son sus problemas, metas y goles; el cliente sabe de manera más clara hacia dónde debe trabajar (Greenberg et al., 1993).

### **Importancia del estudio**

Este estudio de caso que se ha presentado será de utilidad para usar como referencia o como ejemplo para otros estudiantes que se encuentren siguiendo la carrera de psicología clínica. El estudio puede ser utilizado por ellos o sus profesores como una herramienta de estudio y de aprendizaje, ya que relata con precisión una terapia realizada en tiempo real y a un cliente real. No es una situación hipotética como lo enseñan los libros; es la de una persona que vivió todos los cambios y las experiencias que se han mencionado.

Como estudiantes de cualquier carrera, las personas aprenden las teorías, técnicas y recursos que tienen para llevar a cabo su trabajo pero cuando se enfrentan con la realidad se dan cuenta de que ningún libro los preparó para lo que van a vivir. Tal vez trabajos como estos, en los cuales las personas pueden ser testigos de lo que en realidad sucede en el ambiente terapéutico, lo que llega o puede vivir el cliente, cómo reacciona el cliente frente a la terapia y las intervenciones, cómo analiza el terapeuta la situación, cómo decide que intervenciones y en que momento realizarlas, pueden ayudar a los futuros terapeutas durante sus prácticas profesionales.

Este estudio también podría ayudar a estudiantes a identificarse con el terapeuta y así tener más confianza en ellos, al ver que pueden manejar a sus clientes de forma exitosa y,

más que nada, que son capaces de ayudar a sus clientes. Por otro lado se pueden identificar con el cliente de este estudio, ya que podría tener algunas similitudes con un cliente que estén tratando actualmente y con quien podrían intentar las mismas intervenciones que se hicieron en esta terapia.

Por último, se considera que este estudio y todos los estudios de caso de este tipo, a largo plazo podrían servir como una base de datos para estandarizar tipos de problemas que se presentan en la terapia y las intervenciones para solucionarlos de la mejor manera. Se pueden utilizar estos estudios de caso como una base de datos reales y confiables como para calificar los tipos de intervenciones y su utilidad antes diferentes conflictos que presenten los clientes.

Los estudios de caso son significativos para la investigación en torno al proceso terapéutico, sus efectos y los casos para los cuales es útil cierta intervención o terapia (Kazdin, 1981). También son herramientas que sirven de base para desarrollar hipótesis acerca de problemas clínicos y para explorar tratamientos innovadores (Kazdin, 1981).

Los estudios de caso proveen información válida para que los científicos y profesionales tengan ideas y objetivos hacia dónde plantear sus próximas investigaciones (Kazdin, 1981). Para los clínicos y los terapeutas sus estudios de caso son las herramientas de investigación más útiles que tienen (Kazdin, 1981). El objetivo principal de los estudios de caso es probar que el tratamiento produce cambios terapéuticos, lo que logra con los resultados que demuestran (Kazdin, 1981).

Con la información que se recolecta con los estudios de caso, los investigadores pueden llegar a sugerir que un problema clínico particular tiene gran probabilidad de mejorar, empeorar o quedarse igual durante un periodo de tiempo (Kazdin, 1981). Con esto se pueden desarrollar pronósticos sobre la base de inferencias de cómo cierto tratamiento tendrá un efecto sobre un caso específico (Kazdin, 1981).

## CONCLUSIONES

### Respuestas a las preguntas de investigación

Tras la realización y terminación de la terapia de la cual fue parte Pablo, se puede argumentar que fue de utilidad para que el cliente pudiera cumplir los objetivos que deseaba alcanzar.

La terapia humanista y sus intervenciones, las cuales las vivió intensamente el cliente durante sus sesiones, le permitieron conectarse con sus sentimientos y una parte de él mismo que se encontraba negando; que lo llevaron a adquirir patrones más adaptativos y distintos a los que estaba acostumbrado. La terapia ayudo a Pablo a cambiar su estilo de vida, a entrar en contacto con sus emociones, aprendiendo a identificarlas y a manejarlas, a modificar la relación con su padre a nivel emocional y cognitivo cuando pudo entenderlo como no lo había hecho y a aceptarlo como es otorgándole el perdón que necesitaba.

Hasta que finalizó la terapia, se trabajaron todos los puntos en los cuales el cliente enfatizó que quería ayuda para cambiar lo que estaba sucediendo en su vida en la actualidad. Todos estos puntos se cumplieron, a excepción de uno, el cual era entablar una relación de pareja. Cuando el cliente dio por terminada la terapia no había podido establecer todavía una relación de pareja, pero se confía en que con lo que logró en terapia le haya proporcionado las técnicas para poder cumplir este último objetivo. Una relación de pareja se basa mucho en el aspecto emocional de las dos personas y ahora que el cliente ha encontrado e incorporado a su personalidad un mejor y más óptimo manejo de las emociones, podrá manejar mejor una relación interpersonal.

Como se puede ver, la terapia tuvo un número de cambios y efectos en la vida de Pablo, quien aprendió durante las sesiones a manejar sus emociones, transitarlas y vivirlas como parte de una experiencia que lo llevará a crecer (Greenberg, 2011). El cliente pudo

cambiar los significados que le había dado a las experiencias de su pasado, cambiando así su manera de afrontarlas y dándole una perspectiva distinta a cerca de los que le rodean (Greenberg, 2011).

El cliente logró adquirir el control de su vida tomando primero el control de la terapia y aprendiendo de esto que las decisiones las debe tomar él y de la misma manera debe afrontar lo que esas decisiones acarreen (Greenberg, 2011). Con la relación terapéutica descubrió que tanto él como los demás pueden aceptarlo como es, con los defectos que ya no tiene que esconder porque puede ser él mismo y estar conforme con eso (Greenberg, 2011). Integró las partes de su *self* que se encontraban dispersas o siendo negadas, lo cual lo llevó a un estado de armonía y de unión, ayudándolo a entenderse mejor a sí mismo (Greenberg, 2011).

### **Limitaciones del estudio**

Trabajar con personas es de por sí un concepto complicado y mucho más cuando lo que se trabaja con ellas son sus sentimientos, percepciones, ideas y su vida. Por esta razón, toda terapia se encuentra limitada por un número de factores impuestos, tanto por el cliente como por el terapeuta.

Una de estas limitaciones fue el hecho de que el cliente y la terapeuta fueran ambos estudiantes de la misma universidad, ya que eso hizo que para el cliente fuera un poco más difícil confiar en el tema de la confidencialidad. Por esta razón la terapeuta trabajó bastante en implementar la confianza necesaria que necesitaba el cliente para sentirse seguro en el ambiente terapéutico. El esfuerzo de la terapeuta dio frutos, porque el cliente logró adquirir esa confianza y la terapia se llevó a cabo con la mayor confianza.

En estudios de este tiempo hay que tener en cuenta que existe una gran e importante limitación que se aplica a todos: cada persona o cada cliente es un propio mundo. Ningún

caso se parecerá a otro y ninguna terapia será exactamente igual a otra, porque todas las personas son diferentes, así como al mismo tiempo el terapeuta a pesar de ser la misma persona física, cognitiva y mentalmente, siempre será diferente con cada uno de sus clientes, dependiendo de cómo se vaya desarrollando la terapia.

Por esta razón resulta un poco difícil que se puedan aplicar los resultados a una población, sino más bien se debe concentrar en una población que comparta lo más que pueda las características del cliente y el enfoque del terapeuta. Principalmente, el hecho de que tenga un problema paterno-filial marcado y determinante en su vida, una madre sumisa controlada por su esposo, un padre imponente, poco afectivo, distante y degradante. Este estudio de caso y la terapia que se aplicó solo puede ser utilizada para clientes que compartan la misma problemática, ya que los resultados que se obtuvieron fueron para un cliente con un problema paterno-filial y no puede generalizarse hacia otras problemáticas.

Los resultados estadísticos y observaciones de los estudios de caso son de una sola persona y no se pueden generalizar del todo a más personas (Kazdin, 1981). La naturaleza de todos los seres humanos es ser únicos y manejar de manera distintas las situaciones a las cuales está expuesto, además que todos han llevado vidas distintas (Kazdin, 1981). Todo esto ocasiona que los resultados de los estudios de caso no se pueden estandarizar (Kazdin, 1981).

Los estudios de caso han jugado un rol muy importante dentro de investigación de la psicología clínica, ya que ha contribuido a los estudios y prácticas clínicas con hipótesis de las bases de la personalidad y comportamiento, en reacción a las intervenciones terapéuticas que se realizan (Kazdin, 1981). A pesar de ser de gran utilidad para la investigación de las intervenciones y teorías psicológicas, se los considera inválidos a nivel científico porque no se pueden realizar inferencias científicas válidas (Kazdin, 1981). Dada la ambigüedad de los factores del estudio de caso responsables de los cambios del cliente, no se puede llegar a una relación entre las variables dependientes e independientes (Kazdin, 1981).

Debido a lo delicado que es la terapia y trabajar dentro de ella con la vida de una persona, los terapeutas no pueden experimentar con sus clientes porque esto sería perjudicial para ellos y anti ético (Kazdin, 1981). Por esto hay muchos aspectos de la terapia que no se pueden experimentar y el estudio de caso debe concentrarse en investigar lo que el cliente aporta en la terapia, no lo que el terapeuta desea investigar (Kazdin, 1981). Los experimentos deben esperar a que a la terapia llegue un cliente que busque tratar el tema que es de interés de los investigadores (Kazdin, 1981).

En los estudios de caso, los resultados que se reportan son descripciones que se basan en los acontecimientos que el terapeuta recuerda y de los cuales saca inferencias sobre los factores que llevaron a los cambios del cliente durante la terapia (Kazdin, 1981). Por esta razón, estos no proveen control para permitir que se den conclusiones que son claras y respaldadas como los resultados que se logra con la experimentación (Kazdin, 1981). Los reportes de las anécdotas del terapeuta están sujetas a un número de limitaciones por parte de la parcialidad y prejuicios de que el cliente viva cambios en su vida como resultados de las intervenciones que se realizan en las sesiones (Kazdin, 1981).

### **Recomendaciones para futuros estudios**

Para futuros estudios de este tipo, se deben encontrar recursos más precisos para recolectar datos, principalmente aquellos que se basan en las observaciones que realiza el terapeuta en cuanto a los cambios que va mostrando el cliente. Los cambios que vive el cliente son evidentes pero para un estudio y un análisis de datos es necesario tener algo más directo, más cuantitativo, para poder mostrar con mayor evidencia los resultados que tiene la terapia en el cliente.

También es importante considerar que estos estudios se realizan nada más en torno a una persona, en lugar de a una muestra, lo cual limita mucho los resultados como se

mencione con anterioridad. Sería de utilidad buscar la manera de realizar estos estudios en una muestra a la cual se la exponga a la misma terapia e intervenciones, para así poder analizar si los resultados que obtienen los clientes son por el tipo de terapia o por otras razones que serían de gran importancia conocer.

Para poder unir de manera más precisa a la ciencia y a la psicoterapia, se ha sugerido que los terapeutas usen diseños experimentales de caso único con todos sus clientes, para así estandarizar de mejor manera la metodología y el proceso de la terapia (Kazdin, 1981). Hay que tener en consideración que esto representa una complicación dentro de la terapia ya que no todos los clientes pueden seguir el mismo método y al mismo ritmo; el terapeuta tendría que adaptar al cliente a la terapia en lugar de que esta se adapte al cliente (Kazdin, 1981).

Los estudios de caso deben empezar a aumentar los resultados cuantitativos que presentan, es decir, deben presentar más información objetiva (Kazdin, 1981). Para esto se recomienda que sean acompañados de pruebas, cuestionarios, test, etc, que sean adecuados y precisos para cada cliente (Kazdin, 1981). De esta manera, las observaciones del terapeuta y su narración del proceso, se ve apoyado por los datos numéricos que sustentaron los efectos y cambios que causó la terapia (Kazdin, 1981).

El número de casos que se incluyen es muy importante, ya que de esa manera se provee más resultados como base para inferir los efectos de la terapia; entre más casos demuestren que los cambios que viven los clientes están asociados al proceso terapéutico, es más probable que estos se deben verdaderamente a la terapia y no a un evento externo (Kazdin, 1981). Si se presentan más estudios de caso en torno al mismo tema, con diferentes sujetos de características demográficas distintas que lograron un cambio con la terapia y el tiempo que les tomó hacerlo, las inferencias que se pueden sacar como resultado de la terapia son mucho más fuertes que si no existiera esta diversidad (Kazdin, 1981).

Se debe realizar más investigación en cuanto al efecto de la cultura de un cliente sobre cómo se lleva la terapia, ya que este es un factor muy influyente que se debe analizar para poder estandarizar ciertos aspectos del proceso terapéutico al tener en cuenta el ambiente en el cual creció el cliente (Greenberg, 2011). También se debe hacer lo mismo con los distintos trastornos y problemáticas generales que se presentan en la terapia, investigaciones que nos indiquen cómo se debe trabajar con el cliente (Greenberg, 2011). Las técnicas e intervenciones terapéuticas deben ser clasificadas para casos específicos en los cuales son de más utilidad y favorecen de mejor manera el desarrollo del cliente (Greenberg, 2011).

### **Resumen general**

Durante este estudio de caso se ha analizado a profundidad el caso de un cliente que presentaba problemas en varios aspectos de su vida, los cuales fue trabajando durante todas las sesiones y en conjunto hacia el propósito de ser alguien diferente más acorde con lo que desea en su vida.

El cliente recibió tratamiento basado en la terapia centrada en el cliente y la terapia enfocada en la emoción, con las cuales entró en contacto con sus emociones, aprendió a no reprimirlas o a evitarlas sino más bien a afrontarlas e integrarlas a su *self* de la mejor manera. Logró manejar aquellos asuntos que tenía pendientes, asuntos que en su momento no los pudo afrontar y por los que guardaba dentro de sí sentimientos y opiniones que distorsionaban su percepción de sí mismo. Con esto también logró llegar al perdón que necesitaba obtener para empezar a creer en sí mismo, lo que lo llevó a que se dieran cambios en su *self* que le ayudarán a cambiar su vida.

## REFERENCIAS

- Almeida, D.M., Charles, S.T., Mallers, M.H., Neupert, S.D. (2010). *Perceptions of Childhood Relationships with Mother and Father: Daily Emotional and Stressor Experience in Adulthood*. American Psychological Association. 46, 6, 1651-1661.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Text revision* (4th edition). Washington, DC: Author.
- Bowlby, J. (1998). *El Apego y la Pérdida – I: El Apego*. Barcelona: Paidós Ibérica S.A.  
<http://www.aidep.org.uba/Bibliografia/SCL08.pdef>
- Cain, D.J & Seeman, J. (2001). *Humanistic Psychotherapies: Handbook of Research and Practice*. Washington D.C: American Psychology Association.
- Casullo, M.M (2008). *El inventario de síntomas SCL-90 de L.Derogatis*. conicet, 1-12.  
 Recuperado el 23 de Julio del 2012 de  
<http://www.aidep.org/uba/Bibliografia/SCL08.pdf>
- Derogatis LR. (2000) Symptom Checklist-90-Revised. *Handbook of psychiatric measures*. American Psychiatric Association, 81-84.
- Derogatis LR. (1983) *SCL-90-R Administration, Scoring & Procedures Manual-II*. Towson, MD: Clinical Psychometric Research, 14–15.
- Derogatis LR, Rickels K, Roch AF.(1976) The SCL-90 and the MMPI: a step in the validation of a new selfreport scale. *Br J Psychiatry*, 280-289.
- Elliot, R., Greenberg, L., Rice, L. (1993). *Facilitating Emotional Change*. New York: The Guildford Press.
- Fisher, C.B. (2009). *Decoding the Ethics Code: A Practical Guide for Psychologists*. California: SAGE Publications Inc.
- Garcia, M., Maiquez, M.L., Martín, J.C., Martínez, A., Mendoza, R., Rodrigo, M.J., Rubio, A. (2004). *Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia*. *Psicothema*, 16, 2, 203-210.
- Greenberg, L.S. (2011). *Emotional-Focused Therapy*. Washington DC: American Psychological Association.

Greenberg, L & Paivio, S. (1997). *Working with Emotions in Psychotherapy*. New York: The Guildford Press.

Hakoama, M & Ready, B.S. (2011). *Fathering Quality, Father-Child Relationship, and Child's Developmental Outcomes*. The American Association of Behavioral and Social Science Journal.

Hetherington, E.M & Parke, R.D. (1993). *Child Psychology: A Contemporary Viewpoint*. New York: McGraw-Hill Inc.

Horvath AO, & Greenberg LS. (1989). *Development and validation of the Working Alliance Inventory*. Journal of Counseling Psychology, 36, 223-233.

Kazdin, A. (1981). *Drawing Valid Inferences from Case Studies*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 49, 183-192.

Levine, L.E & Munsch J. (2011). *Child Development: An Active Learning Approach*. Canada: Sage Publications Inc.

Martínez, M (2006). *Fundamentación Epistemológica del Enfoque Centrado en la Persona*. POLIS Revista Latinoamericana. 08 de octubre del 2012. Recuperado de <http://polis.revues.org/4914> ; DOI : 10.4000/polis.4914

Menestrel, S.L. (2008). *What do Fathers Contribute to Childrens Well-Being?*. Child Trends. Washington, DC: Child Trends.

Phares, E.J & Trull, T.J. (2003). *Psicología Clínica: Conceptos, Métodos y Aspectos Prácticos de la Profesión*. México: International Thomson Editores S.A.

Rogers, C.R. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Pshychotherapy*. New York: Houghton Mifflin Company.