

La dialéctica de cualidades terapéuticas en Rogers

Por David Brazier

El presente artículo es una búsqueda de apertura a la experimentación y desarrollo dialéctico dentro del enfoque centrado en la persona y sus derivados humanistas. El trabajo de Carl Rogers fue radical e innovador, trayendo consigo un maravilloso espíritu de libertad al mundo de la psicoterapia, espíritu que aún se mantiene vivo a pesar de los asfixiantes efectos de la profesionalización y el intento de reducir la terapia en general a un catálogo de protocolos mecanizados. Aun así, no deberíamos tomar lo que él dijo como una escritura inviolable y sagrada. Hay contradicciones dentro del enfoque y esto es su fortaleza más que su debilidad.

Carl Rogers, en 1940, propuso que el mero reflejo de sentimientos puede constituir una manera más profunda de hacer psicoterapia que aquellos estilos más directivos vigentes en ese momento. En cierta manera, esto fue un desarrollo de la lógica del psicoanálisis hacia un nivel más radical. En el psicoanálisis, lo que es de interés son las motivaciones inconscientes del cliente. Podemos llamar esto la voluntad oculta. Para traer algunas pistas sobre la naturaleza de esta voluntad oculta hacia la superficie del consciente, era necesario seguir los signos emergentes espontáneamente de la misma vida emocional, pronunciación y comportamiento de la persona, especialmente aquellas que estuvieron fuera de un control racional. La dificultad técnica era que cualquier comentario sobre dichos procesos espontáneos tendían a tener un efecto disruptivo sobre ello. Uno no puede traer el inconsciente al consciente sin interrumpir, al menos hasta cierto grado, el flujo mismo del inconsciente. Por lo tanto, las interpretaciones tenían que ser raras y parsimoniosas. Rogers entonces generó un método de respuestas empáticas que habilitan al terapeuta a ser relativamente más activo al minimizar el efecto disruptivo.

La terapia depende en la armonía entre el cliente y el terapeuta, esta sintonía constituye una especie de trance. Inicialmente, el método de Rogers aún involucra un considerable dominio de sí mismo, de parte del terapeuta. Cualquier interpretación que el terapeuta esté tentado a hacer tenía que ser suprimida. Sólo las reflexiones dentro del marco de lo que se ha compartido hasta el momento, por parte del cliente, era permitido. Este método no-directivo requiere una gran disciplina de parte del terapeuta, para lo cual aprender dicho método se constituye un riguroso entrenamiento de valor considerable. Esencialmente, crea un medio ambiente en el cual el cliente tiene la oportunidad óptima de hacer sus propias auto-interpretaciones.

Cuando Rogers se mudó a Chicago, esta metodología fue refinada en la Terapia Centrada en el Cliente. Los elementos primarios de la metodología eran:

1. Una fuerte confianza, de parte del terapeuta, en el potencial para la

- actualización-del-self en el cliente.
2. La habilidad para hacer respuestas empáticas consistentemente de manera que, al menos hasta cierto grado, trasmite la empatía al cliente.
 3. Aceptación incondicional hacia lo que el cliente presenta, manifestando una ausencia de juicios o culpa.
 4. Autenticidad.

Una mayor extensión en la práctica del método, conlleva a la revisión de la idea de empatía. Lo que al inicio fue un reflejo de sentimientos, gradualmente se vuelve una construcción de respuestas desde la comprensión empática. El método fue usualmente malentendido como repetir o devolver las palabras del cliente, pero lo que realmente era requerido era una respuesta que demostrara que el terapeuta haya entendido y participado vicariamente en la emoción del cliente, sin identificarse por completo con ello: para demostrar un entendimiento del cliente, como si uno mismo fuera el cliente, sin perder contacto con la condición del “como si”. Por lo tanto, el terapeuta mantiene una distancia residual y separación del cliente mientras que, vicariamente, se sumerge en el mundo del cliente.

La cuestión de la autenticidad hace surgir, necesariamente, algunas preguntas. Si la terapeuta pone a un lado sus propios intereses, preocupaciones e incluso sus propias ideas sobre el cliente, de manera que pueda sumergirse al mundo del cliente, entonces, hay una sensación muy real en la que no es él o ella misma. De hecho, la condición de autenticidad se refiere a que la terapeuta desee genuinamente dejar ir su propio mundo en servicio de la ayuda al cliente desde una sensación genuina de compasión: una postura altruista. De manera que para que las respuestas empáticas sean “congruentes”, la terapeuta tiene que permitirse a sí misma entrar a algún tipo de trance empático. Dentro de este estado, las respuestas empáticas emergerán espontáneamente desde su propio inconsciente. Los mejores puntos en terapia ocurren cuando la terapeuta, y quizá también el cliente, están en un “ligero estado alterado de conciencia”

Luego, John Shlein y yo, independientemente uno del otro, nos dimos cuenta que para entrar en dicho trance empático, no solo dependía en que la terapeuta se relacione con el cliente de una manera positiva incondicional, más bien dependía de un paralelismo perceptual enfocado entre el cliente y la terapeuta. En otras palabras, para estar en un estado de profunda empatía con el cliente, la terapeuta necesita no solo apreciar lo que el cliente está sintiendo, sino, más importantemente, percibir lo que el cliente está percibiendo. Las emociones son una función de la relación entre el cliente y su mundo de objetos. Si el elemento focal en ese mundo cambia o si la manera en la que es percibido cambia, entonces la emoción cambia. Por lo que, el reflejo de emociones a un nivel más profundo requiere que uno participe en el substrato de esas emociones. Este análisis, en mi propio caso, se debe a mis estudios de conceptos de psicología Budhista, en los cuales los estudios introspectivos han generado un rico material por más de dos milenios. El punto es que la terapeuta necesita empatía no solo para el cliente, sino para los otros del cliente. Esto conlleva al desarrollo del Enfoque Centrado en el Otro.

En el ECO, el terapeuta muestra empatía no tanto al reflejar las emociones sino al invitar a la exploración del mundo perceptual del cliente: no tanto “Entonces tu sientes tal y tal sobre tu madre”, más bien “Cuéntame más acerca de tu madre... Me da la impresión que ella está presente para ti en este momento”. De alguna manera, este es un punto en el que se quiera la separación entre el método empático y las técnicas de acciones tales como las del psicodrama, donde el mundo del cliente es explorado al ser representado, las representaciones imaginativas del mundo del cliente se pueden volver vívidas. Cuando se hace esto, las emociones se hacen más intensas.

Todo esto ilustra el hecho de que la simple idea de un reflejo de emociones es en realidad solo la superficie de una importante profundización en el cliente. Los factores básicos en la vida del cliente son la voluntad y el objeto. La voluntad está, como observamos al inicio, frecuentemente escondida, por esta razón es que la psicoterapia requiere sutileza. La voluntad, ya sea escondida o no, siempre tiene un objeto. Sin embargo, el objeto generalmente, debido a su participación en el mundo empírico, no es inmediata o totalmente sujeto a la voluntad del cliente. El mundo de los objetos se resiste a nuestros deseos. En este simple hecho recae toda la dinámica de la vida humana. Además, el mismo objeto puede ser el objetivo de más de una voluntad por parte del cliente o, por ponerlo de otra forma, la voluntad puede estar en conflicto. Te amo y te odio pueden ser ambas verdad. Ándate y quiero que vuelvas pueden fácilmente coexistir.

Donde hay voluntad y objeto, habrá emoción. Por debajo de la superficie de la emoción manifestada, por lo tanto, pulula todo un conjunto de criaturas salvajes de la voluntad. La terapia centrada en el cliente, entonces, encuentra pronto que la división entre reflejo e interpretación no era una barrera sólida. En una respuesta comprensiva inevitablemente tiene que participar algún tipo de comprensión sobre la voluntad y alguna apreciación de la manera en la que los objetos de la voluntad han sido construidos. Rogers se dio cuenta de las últimas partes de este análisis, acertando en sus últimos años que la empatía estaba más interesada en las percepciones que en las emociones como tales.

Algunos de estos desarrollos dialécticos metodológicos, han sido mediados por lo resbaladizo del idioma inglés y especialmente la imprecisión de la palabra “emociones” (feelings). Uno puede estar molesto –siendo la molestia una emoción- porque el deseo de aquel es frustrado, pero ¿es el deseo una emoción? ¿Es la frustración una emoción? Además, es común en inglés la costumbre de decir cosas como “Siento que él se entromete en mi camino.” En este caso, ninguna emoción es referida directamente. Aquí “Sentir” se refiere a un pensamiento que es por sí misma una interpretación de la acción de una tercera parte. Todo esto hace precisión al considerar la dificultad en definir qué está y que no está permitido en el léxico de un terapeuta Rogeriano estricto. Lo cual hace, no obstante, ver más valioso el esfuerzo de intentar una lectura más precisa de lo que Rogers y sus seguidores intentaban referir al definir un modo de terapia que facilita la emergente naturaleza de auto-desarrollo del cliente. Probablemente, la completa precisión

de las definiciones no es posible en la naturaleza del material, pero el intento suele rendir nuevas sutilezas al abordaje.

De alguna manera, la pura elegancia y la simplicidad de las formulaciones del método de Rogers ha sido un obstáculo para su desarrollo. En un sentido altamente irónico, dado que toda la filosofía de vida de Rogers era acerca del crecimiento y de abrir fronteras para el desarrollo, sus pronunciamientos dejaron una sensación de que son la última palabra y que nadie puede manosear el método sin cometer algún tipo de herejía. Sin embargo, un examen más cercano revela que la empatía tiene una subestructura, que la incondicionalidad es un ideal que en su forma total está más allá de la capacidad humana, que la consideración positiva inevitablemente involucra juicios sobre qué es positivo y que la congruencia depende en el estado en el que esté la persona en cuestión.

Hay estos dilemas dialécticos inherentes dentro del enfoque. Un juicio sobre qué es “positivo” sienta incomodo ante la idea de incondicionalidad. Demandar una comprensión empática puede establecer temblores en la expresión congruente del terapeuta, lo cual no puede garantizar ni siquiera el sustento de la relación ni mucho menos ser terapéutico. Nosotros no deberíamos huir o disfrazar estos dilemas, sino más bien entrar de lleno en ellos, permitiendo dichas antítesis para generar nuevas síntesis de manera que nuestro propio entendimiento continúe avanzando, si el debate dentro del enfoque permanece fértil, la metodología no se deteriora hacia una técnica simplista, mal entendible por casi todos.