



Teoría y técnica de la terapia estructural-sistémica aplicada al grupo

TEORÍA GENERAL DE SISTEMAS

La idea de una teoría general de sistemas fue introducida primero por Ludwig von Bertalanffy (1976), antes de la cibernética, la ingeniería de sistemas y el surgimiento de otros campos afines. Como ocurre con toda noción nueva, el concepto de sistemas tiene una larga historia que incluye muchos nombres ilustres. En la *filosofía natural* se le puede remontar hasta Leibniz; Nicolás de Cusa, con su coincidencia de los opuestos; en la medicina mística de Paracelso; en la visión de la historia de Vico e Ibn-Kaldun, como sucesión de entidades o sistemas culturales; a la dialéctica de Marx y Hegel (Bertalanffy, 1976), por mencionar unos cuantos de la rica panoplia de pensadores.

Sin embargo, la necesidad y factibilidad de un enfoque de sistemas no fue evidente sino hasta hace poco. Fue producto de una necesidad, pues el esquema mecanicista de vías causales aislables y el tratamiento mecanicista resultaban insuficientes para enfrentarse a problemas teóricos (sobre todo en las ciencias biosociales) y a los problemas prácticos planteados por la tecnología moderna. Su factibilidad quedó en claro gracias a distintos adelantos (teóricos, epistemológicos, matemáticos, etc.) que, aún entre balbucesos, lo volvieron realizable de manera progresiva.

No obstante lo anterior, la propuesta de la teoría de sistemas fue recibida con incredulidad por considerarla fantástica o presuntuosa. Para unos era trivial, por resultar los llamados isomorfismos como meros ejemplos del hecho palmario de aplicar las matemáticas a toda suerte de cosas; o bien era falsa y equívoca, en vista de que las analogías superficiales disimulaban las diferencias genuinas y conducían a conclusiones erradas y hasta objetables en el aspecto moral. Para otros era filosófica

e inválida desde el punto de vista metodológico, porque la pretendida irreductibilidad de niveles superiores a inferiores tendía a impedir una indagación analítica cuyo éxito era evidente en varios campos.

Esta teoría comprende un conjunto de enfoques que difieren en estilo y propósito, por lo que hay modelos de sistemas más o menos adelantados y complicados. Algunos conceptos, modelos y principios de esta aproximación (como el orden jerárquico, la diferenciación progresiva, la realimentación, las características de sistemas definidas por las teorías de los conjuntos y las gráficas, entre otros) pueden aplicarse, a grandes rasgos, a sistemas materiales, psicológicos y socioculturales; mientras que otros se restringen a ciertas subclases.

El propósito de esta teoría es la formulación y derivación de aquellos principios válidos para los sistemas en general. Al definirse correctamente el sistema, se hallará que existen modelos, principios y leyes que se aplican a sistemas generalizados sin importar sus particularidades de género, elementos o fuerzas participantes. Una consecuencia de la existencia de propiedades generales de los sistemas es la aparición de similitudes estructurales o isomorfismos en diferentes campos, cuya correspondencia se debe a que las entidades consideradas pueden verse, en ciertos aspectos, como sistemas, o sea, como complejos de elementos en interacción. Esta teoría sería un instrumento útil al ofrecer, por una parte, modelos utilizables y transferibles entre diferentes áreas y, por la otra, al evitar vagas analogías que a menudo han perjudicado el progreso en dichos campos.

Es posible concebir a la presente teoría como una ciencia general de la totalidad, concepto considerado hasta hace poco como vago, nebuloso y semimetafísico. De forma elaborada sería una disciplina lógico-matemática puramente formal en sí misma, pero aplicable a varias ciencias empíricas, cuyas características principales son enumeradas en el cuadro 10-1.

Un sistema puede ser definido como un complejo de elementos interactuantes. Interacción significa que los elementos "p" están en relaciones "R", de suerte que el comportamiento de un elemento "p" en "R" es diferente de su comportamiento en otra relación "R".

Desde esta perspectiva, el organismo es un sistema abierto y no cerrado, pues este último se considera así si en él no entra ni sale la materia; y es abierto cuando hay importación y exportación de materia. Desde el punto de vista biológico, el

organismo es un sistema abierto en estado (cuasi) uniforme que mantiene una constancia en sus relaciones de masa, en un intercambio continuo de su material componente y energías; de manera continua entra a su interior material del ambiente y sale hacia el exterior el material contenido en su parte interna.

La teoría general de sistemas propone un modelo del ser humano como un sistema activo de personalidad. Esto implica una orientación holista en psicología, pues en general los acontecimientos mentales y el comportamiento suelen ser reducidos a un manejo de sensaciones, pulsiones, reacciones innatas y aprendidas, o cualesquiera elementos últimos que fuesen presupuestos de modo teórico. Bajo la lente del examen científico, el concepto de sistema procura colocar al organismo psicofisiológico como un todo. El hincapié en el lado creador de los seres humanos, en la importancia de las diferencias individuales, en aspectos que no son utilitarios y están más allá de los valores biológicos de subsistencia y supervivencia, todo esto está implícito en el modelo del organismo activo: "Aun sin estimulación externa, el organismo no es un sistema pasivo sino intrínsecamente activo" (Bertalanffy, 1937, citado en Bertalanffy 1976).

La teoría de los reflejos ha presupuesto que el elemento primario de la conducta es la respuesta a estímulos externos, cuando en realidad el estímulo (o sea un cambio en las condiciones externas) no causa un proceso en un sistema muerto, sólo modifica procesos en un sistema independientemente activo.

Pero este modelo se aplica no sólo a los aspectos de la conducta sino también a los de la cognición. El hombre no es un receptor pasivo de estímulos que le llegan del mundo externo sino que, en un sentido muy concreto, crea su universo. Al reemplazar el concepto de robot por el de sistema, subrayando la actividad immanente en lugar de la reactividad dirigida hacia afuera, se reconoce la especificidad de la cultura humana en comparación con la conducta animal.

La psicología, sobre todo la estadounidense, estuvo dominada por el concepto de organismo reactivo o el modelo del hombre como robot durante la primera mitad del siglo XX. Esta concepción era compartida por las principales escuelas: la clásica y la neoconductista, las teorías del aprendizaje y la motivación, el psicoanálisis, la cibernética, el concepto del cerebro como computadora y otras. Los postulados de la psicología del robot fueron muy criticados; sin embargo la teoría siguió preponderando por razones evidentes, pues era a la vez expresión y poderosa fuerza motriz de una sociedad de masas industrializada; servía de base a la ingeniería del comportamiento en la publicidad y la propaganda comercial, económica, política, etc.; la economía en expansión de la sociedad opulenta no podía subsistir sin tales manejos. Sólo manipulando cada vez más a los humanos como a ratas, como a robots, compradores automáticos, conformistas y oportunistas ajustados de manera homeostática, siguió esta gran sociedad progresando hacia productos nacionales brutos cada vez mayores. De hecho (Henry, 1963), los principios de la psicología académica eran idénticos a los de la concepción pecuniaria del hombre.

Esta incomodidad, así como la inclinación a una nueva orientación, se expresó desde distintos enfoques, como las varias escuelas neofreudianas, la psicología del yo, las teorías de la personalidad, la psicología europea del desarrollo y del niño (Piaget, 1971) aceptada de manera tardía, la nueva visión en percepción y autorrealización (Maslow, 1970), la terapia centrada en el cliente (Rogers, 1972), las actitudes fenomenológicas y existenciales, los conceptos sociológicos del hombre (Sorokin, 1963) y otros. En la variedad de las corrientes modernas hay un principio común: no considerar al hombre como autómatas reactivo (o robot) sino como un sistema activo

Cuadro 10-1. Características de la teoría general de sistemas

- a. Tendencia general hacia la integración en varias ciencias, tanto naturales como sociales.
- b. Integración que parece girar en torno a una teoría general de sistemas.
- c. Dicha teoría pudiera ser un recurso importante para buscar una teoría exacta en los campos no físicos de la ciencia.
- d. Al elaborar los principios unificadores que corren de manera vertical por el universo de las ciencias, esta teoría nos aproxima a la meta de la unidad de la ciencia.
- e. Esto puede conducir a una integración en la instrucción científica.

de personalidad. Desde esta perspectiva los fenómenos psicológicos sólo se hallan en entidades individualizadas que en el hombre se denominan personalidades; por lo que la psicopatología muestra la disfunción mental como perturbación de un sistema, antes que como pérdida de funciones sueltas.

La teoría general de sistemas afirma que el organismo viviente mantiene un desequilibrio, llamado estado uniforme de un sistema abierto, que tiende a dedicar potenciales o tensiones existentes a la actividad espontánea o en respuesta a estímulos desencadenantes, incluso hacia un orden y organización mayores. Lo anterior se debe a que el comportamiento natural comprende innumerables actividades, más allá del esquema E-R; desde la exploración, el juego y los rituales en los animales (Schilder, 1957) hasta las vías económicas, intelectuales, estéticas, religiosas, entre otras, para la autorrealización en el hombre. Por tal motivo, el total relajamiento de tensiones no es un estado ideal puesto que propende a producir angustia insufrible, alucinaciones y otros síntomas de tipo psicótico.

También considera como síntoma de enfermedad mental a la perturbación de la espontaneidad, ya que el paciente se vuelve cada vez más un autómat, una máquina de E-R, y se ve empujado por pulsiones biológicas, obsesionado por la necesidad de comida, excreción, satisfacción sexual u otros. El modelo del organismo pasivo es una descripción muy adecuada del comportamiento estereotipado de los individuos compulsivos, de los pacientes con lesiones cerebrales, y de la pérdida de actividad autónoma en la catatonia y estados psicopatológicos relacionados, lo cual, además, subraya el hecho de que el comportamiento normal es diferente.

Sostiene que en psicología los límites del yo son tan fundamentales como precarios, ya que éstos se establecen con lentitud en la evolución y el desarrollo y nunca quedan fijos por completo. Se originan en la experiencia propioceptiva y en la imagen corporal, pero la autoidentidad no se establece del todo hasta que se pueden nombrar el yo, el tú y el eso. La psicopatología exhibe la paradoja de que los límites del yo sean a la vez demasiado fluidos y demasiado rígidos.

En contraste con el limitado ambiente del animal, el hombre está abierto al mundo o dispone de un universo, su mundo trasciende con amplitud las ligas biológicas y aun las limitaciones de sus sentidos. Por la necesidad de satisfacción inmediata de motivaciones biológicas, el hombre vive en un mundo no de cosas sino de símbolos (Bertalanffy, 1976). Los varios universos simbólicos, materiales y no materiales, que distinguen las culturas humanas de las sociedades animales, son parte del sistema de conducta del hombre. Podrá dudarse que el hombre sea un animal racional, pero de fijo es de pies a cabeza (desde este enfoque) un ser creador de símbolos y dominado por los símbolos. La distinción entre valores biológicos y en específico humanos está en que los primeros atañen a la conservación del individuo y a la supervivencia de la especie, y los últimos siempre aluden a un universo simbólico.

En consecuencia, los trastornos mentales en el hombre comprenden, por regla general, perturbaciones de las funciones simbólicas. La conclusión que de esto se desprende es que la enfermedad mental es un fenómeno típico humano. Los animales, por experiencia empática pueden exhibir en la conducta, según se alcanza a comprender, todos los trastornos perceptivos, motores, alucinaciones, sueños o actos fallidos que se quiera, pero carecen de las perturbaciones de las funciones simbólicas que son ingredientes esenciales de la enfermedad mental. En los animales no puede haber perturbación de ideas, delirios de grandeza o de persecución, por la sencilla razón de que no hay ideas de las cuales partir. La neurosis animal es apenas un modelo parcial

de la entidad clínica. Esta teoría sostiene que lo anterior es la razón última de que tanto el comportamiento como la psicología humanos no sean reductibles a nociones biológicas, como la restauración de la homeostasis, el conflicto entre pulsiones biológicas, relaciones madre-hijo insatisfactorias y demás, pero sí, todo esto es parte del sistema de una persona.

Otra consecuencia es la dependencia de la enfermedad con respecto a la cultura, tanto en sintomatología como en epidemiología. Es decir, la respuesta a la falta o no de salud mental de un individuo depende, en última instancia, de que disfrute de un universo integrado congruente con su marco cultural. Este criterio comprende todos los fenómenos de la psicopatología en comparación con la normalidad y deja lugar a la dependencia de las normas mentales de la cultura. Lo que es normal en una cultura quizá sea patológico en otra, según han mostrado los antropólogos culturales.

La enfermedad mental es concebida, a fin de cuentas, como una perturbación de las funciones de sistema del organismo psicofísico. Por esta razón, síntomas o síndromes aislados no definen la entidad patológica.

Pero ahora se retomarán los aspectos más específicos de la teoría general de sistemas, que ha tenido sus principales aplicaciones a nivel grupal como terapia estructural-sistémica. Esta aproximación ha permitido la comprensión de muchos aspectos del funcionamiento del sistema humano y de los grupos humanos, ya que de acuerdo con lo antes expuesto, el ser humano, el grupo familiar y el grupo psicoterapéutico serían ejemplos de sistemas. Estos tienen en común el estar constituidos por elementos que se interrelacionan, produciendo reacciones y contrarreacciones entre sí mismos; son sistemas que se autocontrolan por medio de leyes.

La mayor contribución de la presente teoría reside en la terapia familiar, la cual está regida por sus leyes y principios; a diferencia de la psicoterapia de grupo que está basada en teorías y técnicas, cuya metodología es la interpretación de procesos inconscientes (Grinberg, Langer y Rodrigué, 1957). Para entender con mayor claridad la distinción entre ambos conceptos, se da una definición más amplia de los grupos que contienen:

Grupo Familiar. Es un grupo primario natural; se le considera fundamental para proveer la gratificación de las necesidades básicas del hombre y sobre todo de los hijos, quienes por su dependencia deben encontrar plena satisfacción a sus carencias, como requisito para lograr un óptimo resultado en su proceso de crecimiento y desarrollo (Sánchez, 1984).

Grupo Psicoterapéutico. A diferencia del anterior, este es un grupo primario artificial. Puede ser definido como un conjunto de personas que se reúnen en un lugar determinado, por ejemplo el consultorio médico, a una hora establecida de común acuerdo, y que comparten una serie de normas tendientes a la consecución de un objetivo común: la curación. Todas estas personas y cada una de ellas en particular, desempeñan, de manera inconsciente, determinadas funciones en estrecha relación de interdependencia. Estas funciones están sujetas a cambios continuos, en tanto que el terapeuta o psicólogo desempeña el papel de líder formal en el grupo.

Con base en lo anterior, se expondrán ahora las aplicaciones de la terapia estructural-sistémica al grupo, de manera específica a la familia, partiendo del enfoque de la

escuela estructural dentro de la terapia familiar representada por Minuchin y colaboradores (1967, citado en Minuchin, 1974). Esta línea teórica, que conceptúa a la familia como un sistema, fundamenta su trabajo en la estructura familiar, que es en esencia el conjunto de funciones que organizan la manera en la que interactúan los miembros de la familia y su objetivo es la transformación de la estructura misma.

La escuela estructural sigue los postulados de la teoría general de sistemas de Bertalanffy (1976), en la que se deduce que la familia no debe de ser entendida sólo en función de las personalidades de sus integrantes, sino que también y en gran medida hay que tomar en cuenta las relaciones interpersonales que entre ellos se establecen; es decir, la familia constituye un sistema abierto donde las acciones de cada uno de sus miembros producen reacciones y contrarreacciones en los otros y en él mismo. El sistema familiar desempeña sus funciones a través de subsistemas que pueden formarse por generación, sexo, interés o función; aparecen entonces, subsistemas organizados como el conyugal, el formado por padres e hijos y el de los hermanos.

La escuela estructural está enfocada a la organización de la familia y busca un cambio a este nivel. En la terapia familiar sistémica se usa el concepto del paciente identificado, o miembro familiar identificado: este miembro de la familia es el que más ha resentido, asimilado y se ha impregnado de la disfuncionalidad y la patología de la familia. También puede ser designado como chivo expiatorio, ya que en él se depositó toda la problemática predominante de uno o varios miembros, o de toda la familia.

ASPECTOS TEÓRICOS DE LA TERAPIA ESTRUCTURAL-SISTÉMICA APLICADA AL GRUPO

Existen cinco parámetros dentro de la estructura que nos permiten percatarnos de lo funcional o disfuncional de un grupo familiar. Tales parámetros son los siguientes: jerarquía o autoridad, límites, alianzas, territorio y geografía o mapa.

■ AUTORIDAD

Todo sistema está jerarquizado. En la familia, la autoridad se distribuye en varios niveles y se manifiesta de diversas formas en cada contexto. Cada individuo pertenece a diferentes subsistemas.

El funcionamiento eficaz requiere que los padres y los hijos acepten el hecho de que el uso diferenciado de autoridad constituye un ingrediente necesario; por ejemplo, el niño al interactuar con su padre prescinde del poder que ejerce al interactuar con su hermano menor.

Es muy importante que la autoridad quede bien definida en cada contexto familiar. Lo funcional consiste en que ésta sea compartida por los padres en forma flexible, pues si alguno de ellos la monopoliza en forma predominante es posible que el otro miembro de la pareja se sienta relegado. También es importante que ambos padres respeten entre sí las órdenes dadas a los hijos, ya que en caso contrario estarían descalificando su autoridad ante éstos.

En ciertas familias, alguno de los hijos es quien tiene todo el poder; otras veces lo tienen los abuelos o los tíos, aun por encima de los padres, lo cual es posible que genere conflictos.

■ LÍMITES

Los límites de un subsistema están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera. Una familia bien organizada tiene sus límites definidos con claridad. Por ejemplo, los límites generacionales son aquellas líneas imaginarias que dividen los roles de padres e hijos y definen los derechos y obligaciones de los mismos; cuando los hijos interfieren demasiado en asuntos particulares de los padres se dice que no se están respetando los límites.

Es importante señalar que los límites de los subsistemas deben ser precisos para que se desarrollen las funciones sin interferencias, y lo bastante flexibles como para permitir el contacto entre los miembros de los subsistemas. Un sistema familiar que incluya a los abuelos puede funcionar de modo perfecto mientras que las líneas de responsabilidad y autoridad estén definidas con exactitud.

La claridad de los límites en el interior de una familia constituye un parámetro útil para la evaluación de su funcionamiento. En las familias amalgamadas (unidas en exceso), el individuo tiene una sensación exagerada de pertenencia a la familia que implica una mínima autonomía personal. En las familias desligadas (demasiado independientes), la autonomía personal es muy respetada aunque se pierde el sentido de pertenencia al grupo familiar. Las familias funcionales han encontrado un justo medio entre el extremo amalgamado y el desligado.

■ ALIANZAS

Se llama así a la liga abierta o encubierta entre dos o más personas de la familia. Las alianzas más funcionales son las que incluyen a miembros de la misma generación y del mismo sexo. Cuando estas ligas se establecen entre miembros de diferentes generaciones con el objeto de perjudicar a un tercero, se dice que se trata de una coalición; por ejemplo, cuando un hijo y su madre se asocian contra el padre.

■ TERRITORIO

Se refiere al espacio que cada cual ocupa en determinado contexto. Un caso de poca territorialidad es cuando el padre sólo se limita a traer dinero al hogar. Otro caso es cuando en una familia se da preferencia a los hijos varones por el simple hecho de serlo, mientras que las hijas, por ser mujeres, quedan un tanto marginadas y con menor territorio.

■ GEOGRAFÍA

Se refiere a la representación gráfica de la organización familiar, que proporciona al terapeuta datos para entender la dinámica familiar.

ASPECTOS TÉCNICOS DE LA TERAPIA ESTRUCTURAL-SISTÉMICA APLICADOS AL GRUPO

Dentro de los aspectos técnicos del enfoque estructural-sistémico cabe destacar que la actitud del terapeuta en las primeras sesiones con la familia o el grupo se encuentra bajo la siguiente premisa: *La familia se transforma sólo si el terapeuta puede ser capaz de unirse al sistema; es importante que se use a sí mismo para transformar, para modificar su funcionamiento y su organización. Él debe adaptarse a la familia e intervenir de forma que ésta lo acepte. Sus metas, objetivos, tácticas y estrategias, todas dependen del proceso de aliarse, de unirse.*

Las técnicas que utiliza Minuchin (1974) en la terapia familiar se pueden clasificar en dos grandes áreas: técnicas de unión y acomodamiento y técnicas de reestructuración.

■ TÉCNICAS DE UNIÓN Y ACOMODAMIENTO

Estas técnicas constituyen la base de la terapia del enfoque estructural y se utilizan al inicio de la formación del sistema terapéutico. Los conceptos de unión y acomodamiento describen el mismo proceso al momento de llevarse a la práctica, pues por lo general van de la mano. En el primero, el terapeuta se utiliza a sí mismo para unirse al sistema familiar; en el segundo, el énfasis se hace en la adaptación del terapeuta a dicho sistema con el objeto de lograr alianzas. Para lograr aliarse al sistema, el terapeuta debe aceptar la organización, cultura y estilo de la familia y fundirse con ellos.

Para el terapeuta, el objetivo de unirse a la familia que estudia consiste en poder comprender la forma en que está estructurada. Para lograrlo, se acomoda a su distribución, experimenta las presiones que de ahí surgen y adopta sus formas de organización, pero al mismo tiempo es capaz de desligarse de la familia para poder analizarla y conservar su papel de liderazgo. Entre las técnicas de acomodamiento se encuentran las siguientes:

Mantenimiento

En esta técnica el terapeuta mantiene y respeta las pautas transaccionales ya existentes, y acepta las formas de relación de la familia. Por ejemplo, en una familia donde la madre es la máxima autoridad, el terapeuta inicia la sesión hablando con ella acerca de sus hijos, reconociendo así su jerarquía y liderazgo.

Rastreo

Consiste en hacer preguntas para clarificar cuestiones, realizar comentarios aprobadores o estimular para la aclaración de un punto. Por ejemplo, el terapeuta puede rastrear la comunicación del padre con el hijo mayor: "¿Le dijo Pablo que había reprobado matemáticas?, ¿Cómo se enteró?"

Mimetismo

Radica en que el terapeuta se asemeje o imite a los miembros de la familia, para acomodarse a ella. Por ejemplo, el terapeuta puede utilizar los siguientes comentarios

con un adolescente de la familia: "Mi padre también era muy autoritario", "Sé lo que implica ser el hijo mayor", etc. Esto favorece la similitud pues tanto el terapeuta como los miembros de la familia son antes que nada seres humanos.

■ TÉCNICAS DE REESTRUCTURACIÓN

Las operaciones de reestructuración se distinguen de las de unión por el desafío que plantean. Éstas son interdependientes ya que la terapia no puede lograrse sin la unión, pero ésta no tendrá éxito sin la reestructuración.

Para modificar al sistema familiar, la intervención del terapeuta tiene que dirigirse hacia el desbalanceo del mismo. Con frecuencia, los terapeutas inducen crisis al crear confusión por medio de intervenciones dirigidas a provocar situaciones de inestabilidad, las cuales requieren que la organización familiar se modifique y reestructure. Existen por lo menos siete categorías de procedimientos de reestructuración (es pertinente recordar que el objetivo es la modificación de estructuras), y que a continuación se describen:

Analizar patrones de relaciones familiares

El terapeuta de grupo familiar favorece las relaciones familiares en su curso normal. Ayuda a que la familia actúe los modos de relación por medio de los cuales resuelve sus conflictos, para obtener información de cómo se relacionan; al mismo tiempo trata de que el propio grupo familiar tenga conocimiento de cómo se vinculan entre sí, subrayando la relación de los propios subsistemas y de los sistemas entre sí. Su propósito es lograr la integración familiar. Por ejemplo, el terapeuta puede pedir de manera directa a una joven adolescente que hable con su padre acerca de la falta de comunicación entre ellos. Esto puede proporcionarle indicios acerca de las alianzas, coaliciones, centralidad y otros. Si la madre interfiriera, el terapeuta podría realizar suposiciones acerca del papel de la madre y de las pautas de comunicación existentes en la familia.

Establecer límites

El objetivo primordial es obtener el grado correcto en el establecimiento de límites. Por ejemplo, en el caso de una familia donde la madre comparte con su hija mayor la problemática que tiene con el esposo, se observa que surge una coalición entre la hija y la madre contra éste. Si el terapeuta deseara bloquear esta secuencia, empezaría a establecer límites, al dirigir sus acciones de manera tal que la problemática la enfrenten los esposos sin intervención de la hija.

Escalonar tensiones o intensificar el estrés

Su objetivo consiste en producir estrés en diferentes partes del sistema familiar. Esto le proporciona al terapeuta, y en algunos casos a los propios miembros de la familia, un indicio sobre su capacidad para reestructurarse cuando las circunstancias cambian. Por ejemplo, una forma de incrementar el estrés consiste en que el terapeuta acentúe las diferencias de la familia. Puede dirigirse a la esposa: "Parece que usted no está de acuerdo con el tiempo que su esposo dedica a la convivencia familiar, ¿pueden discutirlo?"

Designar tareas

El terapeuta puede utilizar esta técnica para hacer conscientes las formas de funcionamiento y de relación. De esta manera, los miembros de la familia pueden observarse a sí mismos y a sus propias acciones. Por ejemplo, en el caso de una madre que sobreprotege a sus hijos adolescentes, dedicando todo su tiempo en cuidados y atenciones para con ellos, y que como consecuencia esto le sirve para evitar el contacto con su esposo, el terapeuta puede asignar a los hijos tareas específicas en el hogar para buscar disminuir el vínculo protector madre-hijos y aumentar la proximidad entre los cónyuges.

Utilizar síntomas

El terapeuta familiar considera al síntoma del paciente identificado (la farmacodependencia de un adolescente, problemas severos de conducta en uno de los niños y muchos otros) como manifestación de un conflicto en toda la familia. Puede usar varias técnicas: exagerar el síntoma, incrementar su intensidad, movilizar la atención central a nuevos síntomas o problemas en diferentes miembros de la familia. Un ejemplo de esta última estrategia consiste en enfrentar el conflicto identificado (la depresión de la esposa) al desplazar el terapeuta su atención hacia el problema de otro miembro de la familia (la timidez del hijo adolescente). Con esto se logra que la familia se dé cuenta de que el problema no es sólo la depresión de la mamá, sino que en toda la familia hay conflictos.

Manipulación del humor

Muchas familias presentan un afecto predominante; el objetivo en esta técnica es que el terapeuta manipule los estados de ánimo preponderantes en la familia, como una forma de reestructuración. El terapeuta necesitará muchas veces crear intensidad, para hacer que la familia responda de manera adecuada a una situación que debe vivir como crítica. Por ejemplo, el terapeuta hará una imitación exagerada del afecto predominante en el estilo familiar; así, en una familia donde predomina la agresividad en el subsistema de los hermanos como forma de relación, el terapeuta actúa de manera más agresiva con ellos y los obligará, como consecuencia, a moderar su estilo de contacto.

Apoyar, educar, guiar

Por lo general son operaciones para lograr aliarse al sistema familiar; sin embargo, también poseen funciones de reestructuración. Por ejemplo, el terapeuta puede funcionar como modelo en la forma de comunicación de los padres con los hijos, para luego abandonar esa posición y hacer que los padres asuman esa función.

El enfoque estructural ha hecho aportaciones importantes en el trabajo con familias y grupos donde alguno de los hijos sufre una enfermedad psicósomática (enfermedad originada por desajustes emocionales), como anorexia, asma, etc. En este tipo de familias se han encontrado patrones de relación con las siguientes características: amalgamiento, evasión del conflicto, sobreprotección, rigidez.

Las concepciones teóricas en las que se basa la terapia del grupo familiar pueden ser utilizadas en cualquier tipo de grupo terapéutico. Los grupos están compuestos por sujetos que son en sí mismos un sistema, por un conjunto de individuos que al formarse como grupo también forman un sistema y a su vez diferentes subsistemas; por tanto, es posible aplicar los conceptos teóricos y las técnicas de este enfoque a ellos. ■



Teoría y técnica de la terapia centrada en el cliente aplicada al grupo

La teoría y técnica de la terapia centrada en el cliente fue creada por Carl Rogers, quien nació en 1902, en Oak Park, Illinois; se recibió en la licenciatura en psicología y, en 1928, se doctoró en psicología; además de obtener un doctorado en filosofía, en 1931. En 1940 fue profesor de psicología en la Universidad Estatal de Ohio. Formuló muchos descubrimientos clínicos, que presentó en su libro *Counseling and Psychotherapy* (1942). En 1945 se incorporó a la Universidad de Chicago, donde encabezó un centro de asesoramiento e impartió la materia de psicología; de esta experiencia salieron muchos proyectos importantes, tales como el desarrollo de una técnica para grabar las sesiones de consulta, así como la elaboración de métodos para el estudio de las respuestas de sus clientes. En su libro de 1951, *Client Centered Therapy: Its Current Practice Implications and Therapy*, Rogers introdujo sus ideas sobre asesoramiento y a la vez trató de formalizar una teoría de la personalidad. En 1957 se trasladó a la Universidad de Wisconsin para desempeñar dos puestos: profesor de psicología y de psiquiatría. En 1964 fue miembro residente del Western Behavioral Sciences Institute en La Jolla, California, en esa misma entidad ayudó a fundar el Centro de Estudios de la Persona. Durante muchos años participó de manera personal en asesorías individuales (1951, 1977, 1980); aplicó sus conceptos y métodos a la vida familiar (1961), a la educación y al aprendizaje (1969), así como a la tensión y conflictos en grupos. A partir de 1970 inició su trabajo con grupos de encuentro, lo cual lo llevó a convertirse en el líder de esta área.

CONCEPTOS BÁSICOS

Existe en todo organismo, incluyendo al hombre, una corriente subyacente que lo mueve hacia la realización plena y constructiva de sus posibilidades inherentes, una tendencia natural al crecimiento. Dicha corriente puede ser reprimida, pero no destruida.

Dicho poder constructivo puede ser liberado. Cuando las personas entran en contacto con esta fuerza interior, la hacen suya y la aceptan, entonces surgen nuevas y estimulantes formas de vida. Cuando se confía en ellas para hacer elecciones y encontrar valor para tomar decisiones responsables, empieza a cambiar su mundo. Cuando los grupos descubren su poder interior, se pone en marcha una revolución silenciosa.

A Carl Rogers se lo ha relacionado con el método fenomenológico, ya que éste se refiere al estudio de las experiencias subjetivas como la más importante de las determinantes del comportamiento. A pesar de que Rogers había desechado cualquier posibilidad del yo como concepto explicatorio, se vio forzado a volver a examinar su lugar en la propia vida y en la de sus clientes, pues en el trabajo como psicoterapeuta observó que quienes acudían a él en busca de ayuda para resolver sus problemas personales, en realidad iban en busca de sí mismos. Por tal motivo su teoría tomó un rumbo por completo nuevo y su nombre se asoció con la teoría del yo. Para entender esto con mayor precisión se explican a continuación sus principales conceptos básicos.

■ TENDENCIA A LA PROPIA ACTUALIZACIÓN Y EL PROCESO ORGÁNICO DE VALORACIÓN

Según Rogers los seres vivos tienden de manera innata a la actualización, ésta se expresa a través de varios motivos específicos que tienen el propósito común de mantener y hacer más atractivo al organismo. Esta tendencia inherente a todo ser viviente le permite desarrollar todas sus capacidades; cuando éste y el ambiente están a tono, ambos se enriquecen y satisfacen sus potencialidades, mientras que un medio de tensiones o un organismo poco saludable dificultan la tendencia a la actualización.

La tendencia de crecimiento y desarrollo también se manifiesta psicológicamente cuando el yo comienza a emerger. Rogers usa el término **actualización propia** para referirse al potencial de desarrollo del yo, el cual se ve reflejado en el deseo de establecer la propia identidad o de conservar el amor propio. La gente saludable lucha por ampliar su vida, por enriquecer y mejorar las condiciones para sí mismo; al satisfacer los requerimientos del yo se contribuye al bienestar de cada persona.

Por otra parte, el proceso orgánico de valoración es una tendencia por medio de la cual las experiencias y los cursos de acción se evalúan de manera positiva o negativa, dependiendo del tono afectivo. La personalidad saludable es aquella que hace y debe hacer elecciones acordes al tono del sentimiento; en teoría, el yo de la persona que la actualiza por completo es congruente con la experiencia del organismo o correspondiente a ella.

■ BONDAD BÁSICA DE LA NATURALEZA HUMANA

Rogers (1961) considera como uno de los más importantes principios básicos de la naturaleza humana el que sus motivaciones y tendencias sean positivas. Afirma que aun los impulsos primitivos no son ni animales ni egocéntricos ni antisociales, y

que los seres humanos van esencialmente hacia adelante y son sensibles y buenos. Coincide con Maslow (1970) en que las emociones negativas (el odio, la envidia, la destructividad, los celos y otras similares) son sólo productos secundarios de la frustración, de deseos vitales como la seguridad, la aceptación, el amor y autosatisfacción.

■ RESPETO DE LA INDIVIDUALIDAD

Aunque el individuo sea considerado irritable y detestable por los estándares sociales comunes, debe ser tratado con respeto y aceptado como un ser humano con dificultades y problemas que impiden su realización como persona; merece una consideración positiva, entendida como la aceptación incondicional de la persona, aun cuando en el sentido social no sea digno de ella. Algunas veces esta necesidad está tan distorsionada que el individuo privado de consideración positiva tal vez no sepa cómo manejarla cuando se la brindan; al principio puede verla como una amenaza, pero la relación cordial y de aceptación de una terapia no dirigida lo harán aceptar y dar la bienvenida, de manera gradual, a la cordialidad de otra persona.

■ NATURALEZA DUAL DEL YO

Se puede alcanzar el autoconocimiento, al igual que la formación de un concepto propio, como sucede con otros conceptos. El concepto del yo puede o no corresponder de manera adecuada al yo real, la persona tal vez se conozca a sí misma o no y el grado de correspondencia varía de persona a persona. Según Rogers, una gran discrepancia entre el concepto del yo y el yo real trae como consecuencia una personalidad y comportamiento en particular. A veces, tiene mayor peso el resultado del concepto del yo que el yo real, pero otras veces el resultado es directo del yo real sin importar la naturaleza del concepto propio.

Cuando el autoconcepto está distorsionado o mal conformado, como ocurre de manera frecuente con quienes buscan terapia, los potenciales plenos de la persona la conducen a trastornos psicológicos o físicos. Tanto la distorsión defensiva como la malinterpretación perceptiva son muy perjudiciales para el desarrollo y funcionamiento de la personalidad.

■ CONOCIMIENTO Y CONVERSIÓN AL YO REAL

Rogers (1951) informa que en las terapias exitosas, el concepto propio se modifica al utilizar los sentidos y las experiencias viscerales así como al confiar plenamente en sí mismo. Con este conocimiento, la gente sabe lo que está sucediendo en su ambiente y en ellos. Las experiencias ya no se seleccionan ni se transforman para encajar en un concepto propio distorsionado, la persona se da cuenta de su vida cotidiana, y al ser consciente de ésta puede convertirse en una persona funcional.

■ INCONGRUENCIA

Se refiere a la discrepancia entre el concepto del yo y las experiencias reales de éste, la cual conduce a una tensión y confusión internas, debido a que ambas influyen en

el comportamiento del individuo. Una persona con un concepto propio distorsionado tendrá una opinión incompleta de sí misma y fuera de tono con el resto de su personalidad; al ser este concepto incongruente con las verdaderas necesidades del yo, traerá por resultado frustración, emociones negativas y comportamiento antisocial.

Puede confirmarse que esta discrepancia halla su origen en la infancia; por un lado, debido a las evaluaciones negativas de los otros que desalientan los sentimientos positivos hacia el yo; y por otro, a causa de las valoraciones molestas, producto de la idea de que los halagos y reconocimientos deben venir de otros, jamás de uno mismo. Esto acarrea un proceso de evaluación en un solo sentido, donde la persona puede ser mala o en el mejor de los casos neutral, ya que se considera a sí misma inferior y filtra, interpreta e incluso distorsiona, lo que recibe de manera sensible para apoyar la propia concepción.

■ INTROYECCIÓN DE VALORES, CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS

Una forma común de autodistorsión es resultado de la introyección, que consiste en adoptar valores, creencias y comportamientos de otro (por lo general, de alguien con autoridad sobre la persona) y aceptarlas como si en realidad fueran las propias. Este proceso lleva a la incongruencia entre las verdaderas necesidades, sentimientos y deseos del individuo y el conocimiento de los mismos. De esta manera, tanto el crecimiento como el funcionamiento de la personalidad están muy limitados, ya que la gente no puede funcionar en su totalidad cuando su concepción del yo o su conocimiento propio son malas aproximaciones de lo que realmente son.

■ CONDICIONES DE VALÍA POR OTROS

Un niño es por completo dependiente de los otros para su cuidado, necesita del respeto positivo, que no es más que la aceptación de los demás. Según Rogers, lograr esta aceptación por medio del apego a normas establecidas o condiciones de valía es un indicio de buen ajuste. En otras palabras, para amoldarse a las condiciones de valía, la gente sacrifica su espontaneidad y deseos personales y se adapta a un patrón que puede corresponder o no a su verdadera naturaleza; esto ocasiona una distorsión del concepto del yo que contribuye a la incongruencia entre dicho concepto y el yo real. El concepto del yo se ve muy influido por las condiciones de valía, éstas pueden conducirlo a un respeto positivo condicional de sí mismo (autocrítica), en lugar de un respeto positivo incondicional de sí mismo (autoaceptación).

■ NECESIDAD DE UN RESPETO POSITIVO

Además de los poderes de recompensa y castigo que poseen en forma natural los padres y otras personas importantes, existe otro aspecto (parte de la naturaleza del niño) que promueve la formación de condiciones de valía, a saber, la necesidad del niño de un respeto positivo. El niño normal se comporta de una manera que revela una fuerte necesidad de aceptación, respeto y amor por parte de quienes lo cuidan.

Dar o recibir un respeto positivo puede tener efectos profundos en el comportamiento del niño; los padres pueden mimarlo, jugar con él y proporcionarle una cordial aceptación o pueden castigarlo, rechazarlo, maltratarlo y en general hacerle la vida muy difícil y desagradable.

El desarrollo de los niños se fomenta mejor con el respeto positivo, con éste llegarán a tener deferencia consigo mismos tanto como hayan sido respetados por otros. Imponer condiciones de valía al comportamiento del niño implica hacer del respeto positivo una condición. Rogers aconseja al padre que desee educar a su hijo de manera sana, desde el punto de vista psicológico, que le brinde respeto positivo incondicional, que lo acepte tal como es y que cuando muestre desaprobación le comunique que no es él a quien desapruueba sino sólo a su comportamiento objetable.

———— PUNTOS DE VISTA SOBRE ANORMALIDAD

Durante su práctica terapéutica, Rogers encontró que las personas que acudían a él con problemas de personalidad, en realidad estaban tratando de encontrarse a sí mismas. La queja más común era que la vida parecía artificial, sus pacientes aseguraban no ser nada sino una cáscara vacía, en lugar de ser una persona genuina, capaz de promover y satisfacer las propias necesidades y deseos, sólo representaban papeles o expectativas culturales de aquello que tenía poder sobre sí mismos. El autor se percató de que las mejorías en el funcionamiento de la personalidad ocurrían cuando el cliente podía descubrir y expresar su yo real.

■ CONCEPTO DEFECTUOSO DE SÍ MISMO COMO CAUSA DE COMPORTAMIENTO ANORMAL

Rogers considera que la motivación más importante del comportamiento es el propio concepto, pues lo que la persona piensa de sí misma influye en todo lo que hace; se actúa como se cree ser; por tanto, tener una concepción defectuosa del yo conlleva a anomalías, así por ejemplo, si alguien estuviera avergonzado de lo que considera su yo verdadero (que siempre está actuando), esto lo sumergiría tanto en sus papeles que no experimentaría su yo real.

Mantener los sentimientos y deseos bajo constante control o negarlos por completo (Branden, 1971), hace que la persona nunca se sienta a gusto en su interior, pues siempre se quedará insatisfecha al cumplir con las normas artificiales que ha aceptado como sus propios valores. En vez de tratar de manera directa los síntomas, Rogers asevera que lo mejor es ayudar a la persona a descubrir su yo real, ya que al hacerlo éstos desaparecen.

■ TRASTORNOS EMOCIONALES

Al parecer, cuando salen mal las cosas en el desarrollo y funcionamiento de la personalidad, las emociones y los sentimientos son los más perjudicados, pues éstos son la parte que más sufre en un ambiente anormal. Cuando los intentos por expresar

emociones genuinas se enfrentan con castigos y frustraciones, el paciente empieza a negarlas o a reprimirlas, ello lo conduce a cortar aspectos vitales de su propia personalidad y ser una persona artificial. Las reacciones más leves que puede tener consisten en sensaciones de estar atrapado o de tener que estar en guardia y cautela constantes, mientras que las reacciones más serias incluyen sentimientos de ficción, de ser superficial y de no tener personalidad alguna.

■ COLAPSO PSICOLÓGICO

La persona con una concepción falsa del yo tiene que limitar las experiencias vitales, tanto las que vienen del interior como las que provienen del mundo exterior. Este sistema de defensa protector se forma con el fin de conservar el concepto del yo, pues si las impresiones correctas traspasaran las defensas, la persona podría sufrir un colapso psicológico o ansiedad.

■ DETRÁS DE LA MÁSCARA

Cuando Rogers usa el término **máscara** se refiere a los papeles artificiales o no auténticos, impuestos por el exterior o por uno mismo. Si los aspectos principales de la personalidad entraran en conflicto, como resultado de expectativas opuestas del papel a desempeñar, no se concretará un sentido firme de identidad. La forma de desempeñar papeles puede variar desde una redefinición completa, pasando por un desempeño superficial y de mala gana, hasta una aceptación e identificación plena con el papel.

Un punto básico para el individuo que se desarrolla es descubrir y expresar su yo real dentro de los papeles que le imponen. Los individuos se adaptan a la cultura y no la cultura a ellos. El desarrollo unilateral es una fuente muy importante de psicopatología pues, por un lado, la gente que se sumerge en su cultura, de manera tal que no busca su yo real, sufrirá sensaciones de vacío y de falta de identidad; y por el otro, la gente que rechaza casi toda o toda su cultura, experimentará alienación, alejamiento y una sensación de no participar en la vida, además de no tener nada con qué reemplazar sus raíces culturales perdidas. Es obvio que ninguno de los dos extremos representa una forma deseable de vida.

■ PODER DEL PAPEL CULTURAL

Por lo general, en los jóvenes la concepción del yo encaja con un estereotipo cultural, ya que tales roles son o parecen ser muy provechosos. Los jóvenes se aferran a ellos con todo lo que tienen, trabajan con ahínco para estructurar su yo de tal forma que sea acorde y satisfaga estas metas. Sus defensas mantienen alejadas las experiencias que les puedan relatar una historia diferente sobre ellos mismos y logran mantener fuera de sí tal información, a menos que se topen con una situación del todo inesperada y más allá de sus medidas de defensa; entonces la verdad puede percibirse de la manera más dolorosa, pero aun esta aproximación a la verdad acerca del yo no produce cambios en la personalidad.

Descubrir emociones como el odio hacia los padres, cuando sólo es aceptable el amor, resulta en verdad una experiencia dolorosa, al igual que renunciar a los falsos ideales y papeles; sin embargo, el resultado del proceso es una nueva y mejor persona, un nuevo ser, más acorde con aquel que estuvo potencialmente ahí todo el tiempo.

TÉCNICAS DE LA TERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE

■ SABER ESCUCHAR

Rogers (1951) encontró que lo que más deseaban sus clientes era tan sólo hablar acerca de sus problemas con alguien que los atendiera, y que lo más importante era escuchar, no criticar ni juzgar ni consolar, después de lo cual se sentían mucho mejor. Él afirmaba que la meta del terapeuta es percibir, con tanta sensibilidad y exactitud como sea posible, todo el campo perceptual según lo experimenta el cliente; y luego de captar su estructura interior, referir hasta lo que percibe a través de los ojos de su cliente.

El terapeuta grupal involucra y enseña a todos los miembros del grupo a saber escuchar, lo cual implica oír aquello que se comunica de manera verbal y preverbal. Saber escuchar es superior a aquello que se comunica entre líneas.

Escucharse a sí mismo

Un aspecto integral de la apertura a la existencia es escucharse a uno mismo (Rogers, 1972), lo cual constituye una manera en la que todos pueden descubrir su yo real. Mientras que en la cultura oriental se promueve a través de la meditación, en la occidental el enfoque se dirige hacia el exterior de la persona, como si existiera una renuencia a esa búsqueda interior, esto produce un desarrollo unilateral. Los individuos que se enfrentan a una decisión, se dan cuenta que no pueden tomarla ya que en realidad no se conocen a sí mismos y por tanto no saben lo que quieren. Saber escucharse dentro del grupo es darse cuenta de aquello que no se está comunicando a sí mismo pero sí a los demás. Saber escucharse a sí mismo es cobrar *insight* y promover el cambio.

■ TÉCNICAS DE REFLEJO

Rogers encontró otro procedimiento de gran valor para dar a entender a sus clientes que tenía un respeto positivo hacia ellos, al cual llamó **técnica de reflejo**. Ésta incluye un reconocimiento de los pensamientos y sentimientos del cliente a través de la repetición verbal e intentos de llamar su atención y de hablar de él por parte de otras personas. Ésta es una de las mayores aportaciones de Rogers a los métodos psicoterapéuticos, y constituye una técnica utilizada con el propósito de generar un mayor sentimiento de comprensión durante el proceso terapéutico, y que también puede ser empleada en el manejo de grupos con el fin de mejorar e incrementar las relaciones entre todos los participantes.

Reflejo de sentimiento

Una vez que el individuo se ha integrado a su grupo, el conductor debe dar a todos y cada uno de los miembros la sensación de ser perfectamente comprendido y respetado. A esta situación Rogers la denomina **reflejo de reiteración** y se maneja de manera exclusiva sobre el contenido manifiesto de la comunicación. Pasada esta etapa, Rogers sugiere el reflejo de sentimientos propios a las palabras de la persona, reflejándoselos a cada miembro del grupo sin imponérselos (Rogers y Kinget, citados en González Núñez, 1978).

El propósito de esto es conducir a cada uno de los integrantes del grupo, a sentir todo aquello que expresa como parte de su propia personalidad y no de fuera de sí mismo, para lo cual el conductor, al igual que los demás participantes, utilizan en sus frases los pronombres *usted* o *tú*.

Reflejo de actitud

Rogers ha llamado a este tipo de reflejo **elucidación** y la define como la situación en la cual se ponen de manifiesto actitudes que derivan de manera directa de las palabras y posturas corporales del individuo, y que puede deducirse razonablemente su significado por medio de la comunicación y de la actitud (Rogers y Kinget, citados en González Núñez, 1978).

A diferencia del reflejo de sentimiento donde el conductor del grupo utiliza en sus frases los pronombres "usted piensa..." y "usted siente...", en el reflejo de actitud el conductor debe tener el cuidado necesario para no formular sus contenidos de una manera categórica, sino utilizando expresiones como: "Si no me equivoco usted trata de decir...", "si es eso lo que ha expresado, entonces...", "si cree usted que me equivoco, dígalo...", "parece ser que lo que usted trata de decirnos es...".

Reflejo de pensamiento

Esta técnica ayuda a los participantes del grupo a percibir mejor, no sólo sus sentimientos y actitudes, sino también a conocer y analizar sus propios pensamientos y expresarlos como parte de sí mismos. Para ello, el conductor del grupo permite a cada participante hablar de sus pensamientos en forma libre y sincera.

Reflejo de la experiencia

Se trata de una técnica utilizada sobre todo en las terapias de actualización, tiene como objetivo ayudar al individuo a descubrir y a utilizar de manera directa la energía que consumió en las proyecciones de su posición, movimiento y voz. El proceso es el siguiente: el conductor observa las posturas, los gestos, los diferentes tonos de voz y los ojos de los integrantes del grupo, pues reflejan tanto los sentimientos como sus conductas no verbales observadas. Esto se basa en la contradicción entre lo que los participantes dicen sentir y lo que el conductor ve u observa decir a su organismo total.

Se diferencia del reflejo de actitud en que ésta hace alusión a experiencias pasadas y observadas por el terapeuta.

Compartir experiencias

Con esta técnica el conductor se esfuerza por participar en las experiencias de los miembros de su grupo en el preciso momento del proceso grupal.

A diferencia del reflejo de la experiencia, al compartir esta última, el conductor se ve obligado a modelar ante los integrantes un tipo especial de conducta, es decir, ser una persona capaz de reflejar más allá de las palabras del individuo.

Identificación de sentimientos

La elaboración de sentimientos tiene un papel muy importante en cualquier tipo de relación interpersonal, incluso puede llegar a ser responsable de dicha relación. Por ello y con el fin de facilitar su estudio, Brammer y Shostrom (1978) dividen a los sentimientos en tres categorías: positivos, negativos y ambivalentes.

Mientras que los sentimientos positivos y los negativos se encargan de estimular y actualizar o de destruir el yo, los ambivalentes se ocupan de la presencia de dos o más sentimientos contrarios en pugna expresados al mismo objeto. Esta última situación se presenta muy a menudo en la formación de grupos, por lo que la tarea del conductor es localizar las aparentes contradicciones y reflejarlas a los integrantes, evitando así tensión y ansiedad entre los participantes.

■ TÁCTICAS DE ACEPTACIÓN

Estas tácticas son sencillas y fáciles de manejar, su objetivo primordial es que el conductor exprese actitudes de aceptación hacia los miembros del grupo, ya sea cuando éstos produzcan mucho material narrativo, o cuando este material resulte doloroso para los sujetos y se haga necesaria su intervención.

Para expresar la aceptación, es posible utilizar frases o palabras breves como "aja", "sí", "continúe", "mm...", "diga", "¿qué más?", "muy bien", y en general cualquier expresión que implique aprobación. Existen otros elementos importantes para demostrarla, como son la expresión facial y los movimientos de cabeza afirmativos, el tono emocional y la inflexión de la voz, o bien la distancia y postura del conductor en relación con los participantes.

■ TÁCTICAS DE ALENTAMIENTO

Brammer y Shostrom (1978) definen al **aliento** como un tipo de recompensa que produce un efecto de refuerzo en el comportamiento y promueve la espera de otras recompensas en el futuro. El aliento puede ser utilizado en la predicción de resultados o para obtener un efecto tranquilizador en la entrevista. Estos autores afirman que esta táctica se apoya en las siguientes premisas: animar a explorar las nuevas ideas de los participantes o probar diferentes modos de conducta, reducir la angustia y la inseguridad de manera directa, y reforzar las nuevas formas de comportamiento.

■ EXPLICAR

Al escuchar con atención y al utilizar la técnica del reflejo puede lograrse que la persona conciba una explicación de sus ideas y sentimientos. Las ideas específicas que se seleccionen para reflexionar pueden promover el proceso de explicación. Un factor importante es la perspicacia pues, fomentada mediante la explicación, es tan potente que promueve cambios en la personalidad.

■ RESPETO POSITIVO

En general, el respeto positivo de otro es bienvenido por cualquiera, sin importar la manera en que se exprese. Es posible usar la capacidad de brindar un respeto positivo a otro de manera incondicional, para ayudarlo a descubrirse a sí mismo y para promover unas relaciones sociales cordiales. Cuando Rogers habla del respeto positivo incondicional se refiere a la aceptación de la persona tal y como es, sin establecer condiciones.

■ CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO

Para Rogers el conocimiento del yo real es de suma importancia, pues implica la comprensión de los propios valores, metas y cosas que dan significado a la vida. Cabe aclarar que éste no se adquiere simplemente meditando los hechos del día sino más bien mediante la observación del yo en acción, en particular en las relaciones sociales, puesto que es entonces cuando el yo se externa y puede observarse con claridad en lo que se ha convertido.

Rogers (1980) considera al propio conocimiento como un logro notable que proporciona varios beneficios: genera un mayor conocimiento de sí mismo, promueve una elección más ponderada, una introyección en cuanto a las opciones y elecciones más libre, una elección consciente de la persona. Un individuo que posee un mayor conocimiento de sí mismo es un ser que está más despierto no sólo a los estímulos del ambiente sino también a los del mundo interno, como son las ideas, los sueños, el flujo continuo de sentimientos y reacciones fisiológicas; es alguien que se encamina a realizarse como un ser total y con una vida unificada. Los miembros de un grupo y el terapeuta desean que cada uno de sus participantes posean un mayor conocimiento de sí mismos.

Un método que puede ayudar a obtener el conocimiento de sí mismo es la prueba de la **técnica Q**; ésta consiste en clasificar un grupo de cartas que contienen declaraciones descriptivas o nombres de características del yo, el cliente las coloca en montones que van de la más descriptiva a la menos descriptiva. Después se hace una nueva clasificación de los mismos temas, en montones que indiquen cuál sería la manera que más le agradaría que lo miraran, y de esta forma es posible obtener una medida objetiva de la discrepancia entre su yo y su ideal del yo.

■ TÁCTICAS DE TERMINACIÓN

Aunque parece ser que las tácticas de terminación son obvias y fáciles de manejar, resulta de suma importancia para el conductor y los participantes del grupo saber utilizarlas con habilidad y eficacia. Este método puede ser utilizado para concluir una unidad de trabajo, una determinada reunión o la labor realizada por el grupo.

Para poner fin a una unidad de trabajo, Brammer y Shostrom (1978) sugieren las tácticas de reflejo, en las que el conductor utiliza ideas expuestas de manera previa y elabora un breve resumen del material obtenido; y las **tácticas de obturación**, que consisten en hacer cambios al tema que sin ser demasiado intensos hagan avanzar la labor del grupo. (Un manejo correcto del acto de callar por parte del conductor, ayuda

a disminuir la frecuencia de los temas a los cuales se quiere poner fin.) Cuando alguno de los participantes insiste en algún asunto, se puede utilizar una **táctica de interpretación**, ésta permite al paciente entender que si bien es necesario abandonar ese rubro por ahora, habrá otro momento para retomarlo.

Para finalizar una sesión de trabajo, se cuenta con algunos métodos y tácticas que varían según el trabajo realizado, como por ejemplo:

- Establecer límites de tiempo, que es la forma natural para avisar que la reunión ha llegado a su término. El lapso necesario para cada actividad, se establece de acuerdo con el tiempo de trabajo realizado por el grupo. Aquí, el conductor del grupo simplemente mira el reloj a la hora acordada, o se pone de pie para indicar que la sesión ha terminado.
- Elaborar un resumen breve de las actividades realizadas, hecho por el conductor o cualquier participante.
- Referir el futuro, lo cual sirve para indicar no sólo el fin de la reunión, sino también el deseo de seguir adelante con el trabajo. Esta táctica se usa con frecuencia en los encuentros grupales psicoterapéuticos, en especial si alguno de los participantes se sintiera ansioso y con la idea de prolongar la sesión.
- Las actitudes y ademanes del conductor y de los participantes indican también el fin de la reunión. Por ejemplo, ponerse de pie, consultar el reloj, guardar el material que se ha utilizado, ponerse el abrigo, etc.
- Dejar alguna tarea para hacer en casa, es un método de uso frecuente en los grupos escolares y laborales.
- La disminución gradual de la entrevista grupal marca la llegada del último lapso y permite a los participantes reducir sentimientos de ansiedad o de agitación, sobre todo en grupos de psicoterapia, discusiones, grupos con fines políticos, entre otros.

Existen algunos grupos que una vez creados nadie se ocupa jamás de disolverlos, como los grupos familiares, clubes o instituciones. Otros grupos, como los escolares, se rigen por medio de un calendario elaborado de manera previa y de acuerdo con esto se planea el fin de la labor.

Cuando los grupos se forman con el objetivo de realizar una actividad determinada (grupos sociales, laborales, y cualquiera de tipo eventual), el fin del trabajo grupal debe coincidir con el momento del logro de dicha actividad y cuando las metas propuestas han sido alcanzadas.

En los casos anteriores, la terminación de los encuentros grupales parece venir de una manera natural y sin que los participantes o el conductor utilicen alguna táctica especial; pero existen otros, como por ejemplo los grupos terapéuticos, donde la terminación del tratamiento es marcada por el conductor del grupo o por alguno de los participantes, quien en un momento dado decide separarse.

El conductor puede poner término a las actividades en el instante en que considere que las metas de los participantes han sido alcanzadas y que cada persona es capaz de enfrentarse, por sí mismo, a sus propios problemas; también, que los cambios en el comportamiento de los integrantes, producidos por la terapia, han sido aceptados y el individuo es capaz de manejarse de manera adecuada.

Brammer y Shostrom (1978) brindan algunas sugerencias que pueden resultar útiles al conductor para la terminación de un grupo y son las siguientes:

- **Preparación verbal:** El conductor utiliza frases como: "Parece que ya hemos avanzado lo suficiente para seguir solos nuestro camino...", "considero que estas sesiones nos han servido mucho y a partir de ahora ya no serán necesarios más encuentros...".
- Elaborar un **resumen definitivo** de lo realizado por el grupo.
- Orientar a los participantes acerca de los refuerzos posteriores al tratamiento, como ejemplo: "Estaremos en contacto y podremos reunirnos de vez en cuando para tomarnos juntos una copa...", "si alguno de ustedes desea venir a visitarme alguna vez, yo estaré encantado...". Esta táctica produce aliento y confianza en los miembros que han establecido una fuerte relación de dependencia con el grupo y les angustia tener que abandonarlo.
- La despedida oficial debe ser cordial y en tono de confianza. Este punto no siempre resulta fácil de realizar, si se trata con personas que, a pesar de aceptar que el momento de la terminación ha llegado, hacen algunos intentos para no desprenderse del grupo.

PERSONALIDAD IDEAL

■ ALEJAMIENTO DE APARIENCIAS Y OBLIGACIONES

La persona funcional reconoce y evita adoptar comportamientos que no le parecen auténticos o llevar una conducta que no encaje con su yo real (Rogers, 1961). No obstante, nuestra cultura da una gran importancia a la apariencia pues se simula una personalidad en la misma manera en que una persona se cambiaría de ropa para diferentes ocasiones; muchos valores y metas simplemente se adoptan y aceptan como propios sin crítica alguna, aún cuando en realidad sean incongruentes con las verdaderas necesidades. Pero aunque se haga énfasis en la apariencia, al final el éxito está basado en las cualidades reales y no en las aparentes.

■ HACIA LA PROPIA DIRECCIÓN

Otra característica de la persona funcional es que toma la responsabilidad de las principales directrices de su vida, aun cuando el movimiento hacia su propia reglamentación y autonomía sea un proceso gradual y doloroso debido a la inevitabilidad de cometer errores. Rogers (1980) afirma que este proceso no es sencillo, sino que conlleva momentos de intranquilidad y esfuerzo; para ser uno mismo se requiere perseverancia y sacrificio.

La propia dirección resulta muy gratificante, ya que la persona funciona con mayor plenitud cuando se satisface a sí misma en su propio modo. Sin embargo, hacerse cargo de la vida mediante un examen sobre lo pertinente de los propios valores, no implica que se deba rechazar la cultura o romper con las tradiciones y caer en movimientos poco convencionales; para Rogers el ser una persona plenamente funcional significa ser autónomo, al formular o escoger el propio estilo de vida dentro del contexto que a cada quien le tocó vivir.

■ PROCESO DE VIDA

Rogers plantea que el yo no es fijo ni estático, y considera al estado ideal de la persona como fluido, cambiante, no estructurado y de existencia momentánea. Al hablar de **proceso de vida** se refiere a espontaneidad, vida creativa, flexibilidad, así como a una orientación dinámica y cambiante; pero con una dirección valorativa.

La gente que cumple con este proceso acepta las experiencias internas y externas de la vida tal como son, sin imponer requisitos o normas. La buena vida no es un destino sino un proceso o dirección en el cual la persona está participando en su totalidad de acuerdo con su verdadera naturaleza. Unas características esenciales de este proceso son la libertad interior y la flexibilidad continua que permiten seleccionar las directrices de la vida según los propios principios éticos.

■ APERTURA A LA EXPERIENCIA

Estar abiertos a la experiencia es lo contrario a estar a la defensiva. Las personas con esta apertura pueden percibir sus emociones más profundas aun cuando sean muy negativas y al mismo tiempo no ignorar a las positivas; de hecho, esta cualidad excluye a las apariencias, dejando a la propia estructura móvil y fluida. Estas personas sienten malestar si son diferentes a sí mismas; no se aferran a expectativas ni atractivos culturalmente determinados; sus juicios, elecciones y decisiones son el resultado natural de su propia valoración respecto de su experiencia tanto interna como externa, y están dispuestas a vivir con sus experiencias tal como son, en lugar de imponerles un orden artificial a las mismas.

■ VIDA EXISTENCIAL

Rogers considera a la vida existencial como acentuar el presente y permitir a las experiencias revelar su significado en lugar de imponerles uno. La persona que vive de manera existencial evalúa en forma continua los constructos que afectan su estilo de vida, permitiéndole cambiar bajo el influjo de la experiencia.

■ CONFIAR EN EL PROPIO ORGANISMO

Cuando una actividad se percibe y se siente como valiosa o que vale la pena vivirla, entonces, en forma asertiva, hay que vivirla. En un contexto orgánico, el soma ha aprendido que sus procesos son confiables en términos generales; siendo mayor aquello con lo que el organismo se siente bien a aquello que le genera malestar. La valoración orgánica se revela a través de los sentimientos positivos o negativos, y funciona en forma óptima cuando la persona se encuentra en un estado de congruencia; pero en caso contrario no puede depender de ella como guía para vivir.

El significado que Rogers desea darle a la **confianza en el propio organismo** se refiere a un actuar espontáneo, con libertad y sin demasiadas represiones, ya que para la persona, al estar abierta a todas las experiencias, se vuelven disponibles todos los componentes que tome en cuenta.

■ SENTIDO DE LIBERTAD

Las personas funcionales experimentan su autodeterminación con un verdadero sentido de libertad. Los seres humanos pueden elegir entre el desarrollo o el estancamiento, entre ser ellos mismos o una fachada, y entre estar abiertos a sí mismos en la experiencia o cerrar la puerta.

Las personas que mantienen normas culturales rígidas o expectativas que no son suyas, creen que su comportamiento está determinado por fuerzas sobre las cuales no tienen control. Sin embargo, para cuando llegan a la edad de hacer elecciones por sí mismas, pueden haber ya interiorizado las normas de conducta que les fueron impuestas, teniendo por consecuencia el que no puedan violarlas sin experimentar un profundo sentido de culpa, atándose a sí mismas y bloqueando sus canales de expresión.

■ LIBERTAD Y CONSCIENCIA

La persona saludable tiene tendencias y conjuntos guía tales como valores, normas y otros, que en su mayoría son conscientes. Estos principios son propios, a pesar de provenir de los padres o amigos, y son parte integral del yo real; pero no se mantienen de manera compulsiva ni son inmutables, ya que la persona, al estar abierta a experiencias, puede modificar sus conjuntos y de este modo adaptarse a un mundo cambiante y a las modificaciones en sí misma. Por ejemplo, los individuos pueden trabajar en forma constante y gustosa en una tarea, no porque se vean incitadas a hacerlo por una compulsión interna de tener éxito, sino porque conscientemente desean un fin en particular y al saber lo que quieren toman medidas para lograrlo.

■ LIBERTAD VS. DETERMINISMO

La persona madura posee un alto grado de libertad interna (siendo éste un atributo de gran valor); sin embargo, su comportamiento también está sujeto a las leyes de causalidad, incluyendo su sentido de libertad subjetiva que está determinado por las condiciones antecedentes. Cuando el individuo funciona a plenitud está satisfaciendo sus necesidades con efectividad. Rogers afirma que uno de los atributos que definen a la naturaleza humana es la libertad, es decir, el funcionamiento autónomo.

■ CREATIVIDAD Y ESPONTANEIDAD

Una persona creativa y espontánea está abierta a las experiencias tanto internas como externas, no teme ser ella misma, renuncia a las apariencias y sus bases son flexibles ya que pueden cambiar con la experiencia. Al no tener que mantener en forma compulsiva un estilo de vida fijo, las personas maduras son más flexibles psicológicamente, cualidad que se convierte en creatividad. Ésta requiere de libertad, de carencia de restricciones, por lo que al individuo que deba hacer las cosas de cierta manera o cumplir con ciertas normas, le será difícil ejercerla pues sus deberes estorbarían sus fuerzas creativas.

■ LA MAYOR RIQUEZA DE LA VIDA

Cuando los seres humanos funcionan de manera apropiada, su comportamiento no es temible, ni antisocial, ni autodestructivo. Cuando un hombre aparenta que es un hombre, cuando niega o desconoce su experiencia o aspectos de su vida, entonces se le debe temer con gran frecuencia, a él y a su comportamiento. Cuando es un hombre, cuando está consciente de su organismo completo, cuando aprovecha el conocimiento de la experiencia, ese sí es un atributo humano en funcionamiento, y entonces se puede confiar en él pues su comportamiento es constructivo (Rogers, 1961).

Rogers opina que la buena vida propia no se describe con términos como felicidad, dicha, complacencia o disfrute (aun cuando una persona que esté funcionando en su totalidad pueda poseer dichas características) sino más bien con conceptos tales como enriquecimiento, emoción, remuneración, retos, significado, etc.

GRUPOS DE ENCUENTRO

A mediados de la década de 1940, Kurt Lewin, famoso psicólogo quien trabajaba en el Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT), junto con un equipo de expertos y estudiosos, propuso que una formación para las relaciones humanas constituía un tipo importante de educación.

Hacia 1946 y 1947 se desarrolló en la Universidad de Chicago una fase del movimiento de la experiencia grupal intensiva, a cargo de Carl Rogers y de sus colaboradores en el Centro de Asesoramiento Psicológico de dicha universidad. Como tenían la tarea de capacitar personas para la dirección de veteranos de guerra, prepararon individuos con un curso intensivo breve para convertirlos en consejeros psicológicos eficaces que supieran encarar los problemas de los soldados que regresaban del campo de batalla. Este cuerpo de expertos se percató de que ninguna formación de tipo exclusivamente cognoscitivo bastaría, por lo que se ensayó una experiencia grupal en la cual todos los días los integrantes trataban de comprenderse mejor, de tomar consciencia de las actitudes de asesoramiento psicológico y de establecer entre sí un vínculo productivo que pudiera luego transferirse a su labor de consejeros.

En 1947, poco después de la muerte de Lewin (12 de febrero de 1947), surgió el primer grupo "T" (denominado así por *Training*: Capacitación) en Bethel, Maine. Estos grupos de verano llegaron a ser muy conocidos y fundaron la organización de los *National Training Laboratories* (NTL, Laboratorios Nacionales de Capacitación), con sede principal en Washington. Al concentrar sus esfuerzos en el campo de la industria, los grupos de los NTL llegaron hasta los administradores y ejecutivos. Al principio los grupos "T" se ajustaron a su denominación, eran grupos de capacitación de habilidades vinculadas con las relaciones humanas, donde se les enseñaba a los individuos a observar la índole del proceso grupal así como sus interacciones con otras personas. Se creía que a partir de esto estarían mejor preparados para comprender cómo funcionaban ellos mismos dentro de un grupo y durante el desempeño de sus tareas, al igual que la influencia que ejercían sobre otros, adquiriendo entonces una mayor competencia para encarar situaciones interpersonales difíciles.

Los grupos de encuentro se enfocan sobre todo al desarrollo personal, así como al incremento y mejoramiento tanto de la comunicación como de las relaciones

interpersonales, pues no las consideran finalidades secundarias. En la actualidad, estos grupos tienen aplicación en ámbitos tales como la industria, la iglesia, las esferas gubernamentales, las relaciones raciales, la familia, la psicoterapia y otros.

Al hablar del proceso grupal es necesario mencionar que los grupos de encuentro se inician sin una estructura específica; pero que ésta se establece de manera rápida en el transcurso del tiempo durante el cual se da el encuentro entre sus integrantes, constituyendo lo anterior una experiencia emocional intensiva. Su naturaleza perentoria facilita que sus miembros, en un lapso que va de algunas horas hasta semanas, muestren afectos y actitudes de cordialidad, simpatía, ternura e incluso atracción sexual o de seducción, que en un principio se presentaron como ansiedad, irritación, inseguridad y evasión. Este rápido giro se debe a que en el grupo no se exige el compromiso de continuar la relación grupal a largo plazo, con lo que las barreras impuestas por la moral se flexibilizan, de la misma manera que las reglas de buena compostura social. Sin embargo, existen grupos de encuentro a largo plazo que tienen el mismo objetivo: el mejoramiento de sí mismo y de sus relaciones interpersonales.

En los grupos de encuentro se utiliza la siguiente metodología técnica:

■ COMIENZO: CREACIÓN DEL CLIMA

Se suele promover la interacción en el grupo de manera informal y poco estructurada, con comentarios tales como: "Espero que al finalizar estas sesiones grupales nos conozcamos unos a otros mucho más que ahora", o "Me siento inquieto, pero de alguna manera me tranquilizo cuando los veo a ustedes igual que yo y entiendo que todos nos hemos embarcado en lo mismo, ¿por dónde empezamos?" (Rogers, 1972).

La confianza real en el grupo es muy importante puesto que permite actuar en él con libertad y tranquilidad, y aunque al inicio la interacción llegue a experimentar-se con cierta ansiedad, esto será superado con la ayuda del facilitador, liberándose de tensiones al resto del grupo. Cuando habla cada participante se le escucha con suma atención, sensibilidad y respeto, sin importar si lo expresado es superficial, muy personal, absurdo, hostil o cínico; se le atiende por atreverse a manifestar algo auténtico de sí mismo y no por lo que en ese momento diga de manera externa. Por tal motivo se intenta descifrar no sólo el significado, sino sobre todo los sentimientos que los sucesos que relata despiertan en el individuo.

El objetivo de los grupos de encuentro es crear un clima que brinde al individuo seguridad emocional; es decir, el facilitador le hará sentir que pase lo que pase estará a su lado en los momentos de dolor, coraje o alegría. Si percibe, gracias a su intuición, el sufrimiento o temor de algún participante, le dará alguna señal verbal o preverbal para indicarle que ha percibido su estado de ánimo y que lo acompaña en su dolor o miedo.

■ ACEPTACIÓN DEL GRUPO

Es necesario aceptar al grupo como es y a sus integrantes como son, al igual que dejar que éste siga el curso que desee, adoptando incluso una modalidad de intelectualización o de cerrarse a la expresión emocional. Es mejor no presionar al grupo para intentar que éste alcance un nivel que no tiene, puesto que no daría buenos resultados.

En general, el paso a niveles profundos sucede en forma paulatina, por lo que el facilitador requiere de mucha paciencia para no interferir con el proceso natural del grupo.

■ ACEPTACIÓN DEL INDIVIDUO

Es válido que el participante se comprometa o no con el grupo, ya que la experiencia ha mostrado que un individuo puede beneficiarse del encuentro grupal pese a su aparente falta de participación, siempre y cuando el silencio o mutismo de éste no encierre un dolor o una resistencia no expresada.

Se aceptan las comunicaciones tal cual se manifiestan, es preferible creer a expresar una sospecha sistemática sobre la persona. El individuo debe tener libertad para exponer, de manera completa, parcial, deformada o evitativa, sus experiencias y emociones; e invariablemente tendrá razón, a sabiendas de que no siempre es objetiva, porque ésa es su verdad. La verdad está en el contenido o en el proceso que utilizan para comunicarse. Aunque se responde más a los sentimientos actuales que a las declaraciones referentes al pasado, se busca que ambas estén presentes en la comunicación.

■ COMPRENSIÓN EMPÁTICA

La acción más importante del facilitador es intentar comprender el significado exacto de lo que cada integrante comunica, es decir, el sentido que tiene para la persona que se atreve a comunicarlo.

Cuando la conversación gira en torno a una intelectualización, se eligen los elementos propios de la persona y se responde a ellos refiriéndose al individuo mismo. De la misma manera, si un integrante interroga con insistencia a otros sobre algún comentario expuesto con anterioridad, se explora lo que le hace sentir al que pregunta, para que verbalice sus propias inquietudes removidas por los demás y que no se atreve a expresar con libertad.

Al formularse una pregunta al facilitador, éste debe determinar si es real (en cuyo caso podría contestarla) o contiene algún otro mensaje mucho más importante que la necesidad de dar una respuesta directa a la misma. El facilitador, dentro de los grupos de encuentro, promueve que las personas que forman el grupo "se pongan en los zapatos del otro" y él mismo lo hace, en tal forma que pueda sentir lo que el otro siente.

■ ACTUACIÓN ACORDE CON LOS SENTIMIENTOS

En los grupos de encuentro el facilitador aprende a expresar de manera libre sus sentimientos persistentes, tal y como surgen en un momento dado. Aunque esta expresión no se dé al inicio, puesto que sus sentimientos aún no se han esclarecido, en general, el facilitador llega a sentir una genuina preocupación por el grupo en su conjunto y por cada miembro en particular; y a pesar que ello no garantice una relación permanente, éste es un sentimiento surgido en el aquí y ahora.

■ ENFRENTAMIENTO Y REALIMENTACIÓN

El facilitador confronta de manera abierta a los individuos con respecto a determinadas facetas de su conducta, pero sólo aquéllas relacionadas con los sentimientos que éstos reconocen como propios. Para esta labor el facilitador confía en sus propios sentimientos, palabras, impulsos y fantasías, y emplea además de elementos conscientes, ciertas facultades intuitivas e inconscientes. Cuando confronta a alguien es importante que utilice material muy concreto, ofrecido antes por el propio paciente y si éste se mostrara contrariado ante esa confrontación o la de otros, se le ayudaría a salir de ese aprieto.

■ EXPRESIÓN DE LOS PROBLEMAS DEL FACILITADOR

Cuando el facilitador se siente inquieto por algo relacionado con su vida privada, puede manifestarlo en el grupo si ello contribuye a promover la expresividad grupal, sin descuidar su labor profesional. La falta de libertad de expresión de los problemas personales susceptibles puede acarrear dos consecuencias, la primera, no escuchar a los demás de manera adecuada; la segunda, que los miembros del grupo perciban su tranquilidad, sintiéndose responsables de la situación. En casos más graves es mejor que el facilitador busque solución a sus problemas mediante la consulta con sus colaboradores o con un terapeuta.

■ EVITACIÓN DE LA PLANEACIÓN PREVIA Y DE LOS EJERCICIOS

En los grupos de encuentro lo más importante es la espontaneidad, todo procedimiento planeado de antemano resultaría ineficaz para propiciar un encuentro interpersonal genuino. Nada es truco si surge con auténtica espontaneidad y si permite expresar lo que se siente en realidad en un momento determinado.

■ EVITACIÓN DE INTERPRETACIONES O COMENTARIOS ACERCA DEL PROCESO

Los comentarios referentes al proceso grupal en su conjunto, o relativos a un integrante en particular, tienden a acarrear algunas desventajas puesto que los miembros del grupo se sienten molestos, observados e incluso enjuiciados, por lo que disminuyen su movilidad y se viven como una especie de masa y no como individuos. Es preferible que los comentarios de esa índole surjan con espontaneidad por parte de alguno de los integrantes.

En este enfoque se consideran innecesarias las interpretaciones de las causas del comportamiento individual, puesto que son tomadas como meras conjeturas de alto nivel que sólo valen cuando están sustentadas por la experiencia de alguien que goce de autoridad.

Cuadro 11-1. Características del facilitador

Confianza en que el grupo puede desarrollar su propio potencial y el de sus miembros, lo que deriva en confianza en el proceso grupal.
Esperar que cada grupo siga su propio curso, pues aunque es posible predecir algunas direcciones generales, no existe una específica.
Ser al mismo tiempo participante y facilitador, redundando esto en un crecimiento propio y en el apoyo para el crecimiento de otros.
Sentirse responsable ante los participantes, pero no de ellos.
Tener presente a la persona en su totalidad y propiciar que ésta se muestre plenamente, con sus sentimientos y afectos genuinos.
Considerar que si bien su función, a través de sus declaraciones y conductas, es significativa para el grupo, es más importante el proceso grupal en sí.

■ POTENCIALIDAD TERAPÉUTICA DEL GRUPO

La experiencia rogeriana indica que los grupos pueden ser tanto o más terapéuticos que el propio facilitador ante una actuación muy grave, como lo es el caso de individuos con conductas psicóticas o extrañas. Las personas que no son profesionales de la salud mental poseen un nivel terapéutico propio que puede manifestarse en condiciones propicias como los grupos de encuentro.

■ MOVIMIENTOS Y CONTACTOS FÍSICOS

Al igual que el respeto de las actitudes y conductas esperadas del facilitador, sus movimientos físicos deben expresarse de manera espontánea, es decir puede desesperanzarse, levantarse, moverse, etc. Puede responder al contacto físico siempre y cuando su respuesta sea espontánea, auténtica y no promueva esta forma de conducta de manera consciente.

Por otra parte, de las características del facilitador se tendría que decir que éste debe ser experimentado y poseer actitudes y convicciones inherentes a su labor, tales como las que se muestran en el cuadro 11-1.

ETAPAS DE LOS GRUPOS DE ENCUENTRO

Además de las técnicas a implementar y de las características del facilitador, es importante tomar en cuenta las distintas etapas del proceso grupal aunque éstas se superpongan al no seguir un orden fijo. Rogers (1972) asevera que los grupos de encuentro pasan por las siguientes etapas:

■ ETAPA DE RODEOS

Al comienzo, el facilitador expresa a los integrantes que en la experiencia grupal tendrán una libertad desacostumbrada y que todos (junto con él) dirigirán el encuentro. Esto provoca un periodo de confusión inicial, de silencio embarazoso, de una interacción superficialmente cortés, de frustración y de gran discontinuidad, al tener una serie de preguntas que nadie responde.

■ RESISTENCIA A LA EXPRESIÓN O EXPLORACIÓN PERSONAL

Es probable que en el transcurso del periodo anterior, algunos integrantes revelen actitudes muy personales, lo cual tiende a provocar reacciones ambivalentes en los demás miembros. Cada quien puede mostrar a los otros su aparente manera de actuar, con temor y ambivalencia, y sólo dispone, en forma gradual, de una parte de su propio yo privado.

■ DESCRIPCIÓN DE SENTIMIENTOS DEL PASADO

Se describen en el pasado, *en allá y entonces*, sentimientos que en cierto sentido son actuales y corresponden al *aquí y ahora*.

■ EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS NEGATIVOS

La primera expresión de un sentimiento genuino significativo, que surge en el *aquí y ahora*, suele darse en actitudes negativas dirigidas hacia otros miembros o hacia el coordinador del grupo, debido quizás a que ésta es una de las mejores formas de poner a prueba la libertad y la confianza que merece el grupo. Además, los sentimientos profundamente positivos son mucho más difíciles y peligrosos de expresar que los negativos.

■ EXPRESIÓN Y EXPLORACIÓN DE MATERIAL PERSONALMENTE SIGNIFICATIVO

A pesar de que un miembro del grupo haya tenido experiencias negativas, si llega a comprender que ése es su grupo y que allí existe cierta libertad (aunque riesgosa), entonces este individuo se mostrará y se revelará a sí mismo en forma significativa. Todo esto provoca un clima de confianza, donde la persona se juega la seguridad afectiva de permitirse que el grupo conozca facetas más recónditas de su persona.

■ EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS INTERPERSONALES INMEDIATOS DENTRO DEL GRUPO

Tarde o temprano, en el proceso interviene la manifestación explícita de los sentimientos inmediatos de alguno de los integrantes, dirigidos hacia otro, los cuales pueden ser positivos o negativos y se exploran en un clima de creciente confianza.

■ DESARROLLO EN EL GRUPO DE LA CAPACIDAD DE ALIVIAR EL DOLOR AJENO

Esta capacidad se hace evidente cuando las condiciones del grupo facilitan el ejercicio de la facultad para percibir, comprender y aceptar el sufrimiento de los otros. Cada miembro del grupo posee estas actitudes facilitadoras de la interacción, en diferente grado.

■ ACEPTACIÓN DE SÍ MISMO Y COMIENZO DEL CAMBIO

La aceptación de sí mismo constituye o representa el comienzo y las bases del cambio. Se refleja en los miembros del grupo al experimentar una sensación de mayor realidad y autenticidad, lo cual implica un vínculo más profundo con sus propios sentimientos, cualidades y defectos. De ahí que dichas personas ya no se encuentren organizadas de manera tan rígida y que por consiguiente sean más susceptibles al cambio.

■ RESQUEBRAJAMIENTO DE LAS FACHADAS

Con el correr del tiempo, al grupo le resulta intolerable que algún miembro viva detrás de una máscara o apariencia. Las palabras corteses, el entendimiento intelectual, la comprensión de las relaciones mutuas, el tacto y el disimulo, forjados con habilidad y que en las interacciones externas resultan muy satisfactorios, no bastan para este caso.

El hecho de que algunos miembros hayan expresado su sí-mismo, prueba de manera fehaciente que es posible un encuentro más básico y que el grupo parece esforzarse en forma intuitiva e inconsciente para alcanzar esa meta. Exige a veces de manera amable y otras casi con brutalidad que el individuo sea él mismo, que no oculte sus sentimientos actuales, que se quite la máscara del trato social común.

■ REALIMENTACIÓN

En el proceso de la interacción libremente expresiva, el individuo recibe muy pronto una gran cantidad de datos acerca de cómo lo perciben los demás.

■ ENFRENTAMIENTO

A veces el término realimentación no es suficiente para describir las interacciones que ocurren, por lo que es más conveniente decir que un individuo se enfrenta a otro, poniéndose directamente en el nivel de éste. Las confrontaciones pueden ser positivas o negativas, en el sentido de estar a favor o en contra del otro, pero en general redundan en resultados favorables para la interacción.

■ RELACIÓN ASISTENCIAL FUERA DE LAS SESIONES DEL GRUPO

Se puede observar el modo en que los demás miembros del grupo ayudan a aquel que se esfuerza por expresarse, que lucha con un problema personal o que quizá

padece a raíz de algún descubrimiento doloroso respecto de sí mismo. Todo esto puede producirse dentro del grupo, pero ocurre aun con mayor frecuencia en contactos que se establecen fuera del mismo.

■ ENCUENTRO BÁSICO

Los miembros del grupo establecen entre sí un contacto más intenso, íntimo y directo que en la vida diaria. Cuando un sentimiento negativo se expresa en forma cabal, la relación se afirma y la antipatía se convierte en simpatía. Al parecer éste es uno de los aspectos más centrales, intensos y generadores de cambio en la experiencia grupal.

■ EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS POSITIVOS Y ACERCAMIENTO MUTUO

Una vez liberados los sentimientos negativos y fortalecida la relación, se da un acercamiento seguido de sentimientos positivos, tales como: cordialidad, confianza y simpatía, además de un espíritu de grupo que surge de una autenticidad y que incluye tanto sentimientos positivos como negativos.

■ CAMBIOS DE CONDUCTA EN EL GRUPO

Se observan múltiples cambios en gestos, tono de voz y posturas, y se incrementa la ayuda mutua durante la experiencia grupal, pero sobre todo, se producen cambios después de la misma.

Por último se tratarán ciertos aspectos en los que el facilitador debe estar muy alerta cuando trabaja con grupos de encuentro:

- La deficiencia más obvia de la experiencia grupal intensa es que, con frecuencia, los cambios de conducta no son perdurables.
- En un grupo de encuentro, el individuo puede enfrascarse en la revelación de sí mismo y quedarse con problemas, al no elaborar por completo el material movilizado, lo cual puede solventarse retomando dicho material en terapia a largo plazo.
- En el caso de parejas que participan en los grupos de encuentro, existe el riesgo de que alguno de los dos tenga un mayor cambio que el otro o que esto sea en un sentido opuesto, con lo que se pueden poner de manifiesto tensiones conyugales latentes. Este riesgo se acentúa si participa sólo uno de los integrantes de la pareja.
- En los grupos de encuentro mixtos pueden desarrollarse sentimientos muy positivos, cálidos y afectuosos, algunos de los cuales poseen un inevitable componente sexual. Esto puede crear graves preocupaciones en los participantes y constituir una seria amenaza para sus cónyuges, de no ser aclarados de manera satisfactoria en la experiencia grupal.
- Por lo general, los individuos que han participado en este tipo de grupos ejercen una influencia anuladora sobre las nuevas experiencias grupales en las que participan. ■



5

Introducción a las psicoterapias reeducativas

La terapia de *insight* con metas reeducativas es aquella cuyos objetivos consisten en promover el conocimiento de los conflictos más conscientes del individuo mediante un esfuerzo deliberado que lo conduzca a lograr un reajuste, una modificación de sus metas y un estilo de vida que satisfaga sus necesidades, permitiéndole de este modo descubrir y desarrollar sus potencialidades. Busca corregir patrones de conducta alterados y desordenados, con el objeto de ayudar al paciente a utilizar sus recursos para obtener mayores satisfacciones en el trabajo, en sus relaciones interpersonales y en su ajuste social, brindándole explicaciones de su conducta e indicándole cuáles son sus hábitos.

La relación terapeuta-paciente está enfocada al logro de una verdadera modificación de las actitudes y conducta del paciente, con el fin de promover en él una mayor adaptación a su medio y a la vida en general. El papel del terapeuta consiste en guiar al paciente a través del *insight* para mostrarle la manera en que participa en sus conflictos emocionales. Juntos analizan las actitudes del paciente, sus desórdenes conductuales y algunos de los conflictos que los originan, para determinar cómo y por qué se generaron y provocaron esa desadaptación en él. De esta manera, la persona se vuelve capaz de reorganizar sus valores y patrones de conducta; de promover cambios en sus relaciones interpersonales; de lograr una definición más exacta y racional de sus metas; de adquirir nuevos modelos de actuación, al suprimir las conductas indeseables; de conseguir un ajuste emocional en las situaciones que no pueden ser modificadas, así como de establecer y consolidar defensas adaptativas, al eliminar las menos adaptativas.

En general, la relación que hay entre paciente y terapeuta es positiva y aprovechable para el tratamiento. La transferencia positiva promueve la mejoría del individuo; cuando se produce una transferencia negativa, ésta es analizada e interpretada

como parte del desarrollo del paciente en términos de la situación real. La comunicación con la persona que acude a terapia se lleva a cabo con entrevistas enfocadas a los eventos diarios y a las relaciones interpersonales. La actividad general del terapeuta consiste en poner a prueba la existencia de defensas en el paciente. Este tipo de terapia opera sobre las actitudes y conflictos más conscientes, razón por la cual no logra la profundidad suficiente que permitiría la resolución de los conflictos inconscientes.

La duración de la terapia de grupo es de varios cientos de sesiones, y éstas de 1 a 2 veces por semana.

Existe una variedad considerable de terapias de corte reeducativo, algunas de ellas son:

- Terapia conductual y condicionada.
- Terapia de relación "Postura terapéutica".
- Terapia de actitudes.
- Entrevista psicoterapéutica.
- Terapia centrada en el cliente.
- Terapia directiva.
- Análisis distributivo y síntesis (Terapia psicobiológica)
- Asesoramiento terapéutico.
- Terapia racional emotiva.
- Terapia reeducativa grupal.
- Terapia matrimonial.
- Terapia familiar (estructural-sistémica).
- Terapia Gestalt.
- Psicodrama.
- Biblioterapia.
- Terapia semántica.
- Aproximaciones filosóficas (existencial, zen budista, etc.).

Cabe mencionar que las psicoterapias reeducativas pueden tener aplicaciones en grupo, solo que aquí el terapeuta requiere un entrenamiento especializado en el manejo de relaciones interpersonales para poder establecer, modificar o suprimir diferentes aspectos de la transferencia y las resistencias de cada uno de los pacientes.

La terapia de grupo con metas reeducativas puede emplearse en alteraciones de actitud y en problemas de patrones de conducta, ya que ofrece una espléndida oportunidad para observar la manera en la cual el individuo comunica sus relatos, beneficiándose este último al hacerlo consciente de la distorsión de los mismos y también por la experiencia real de su funcionamiento con otras personas en el ambiente de grupo.

Existe una serie de agrupaciones enfocadas a diversos aspectos, tales como: grupos T, que capacitan las habilidades para las relaciones humanas; grupos de encuentro, que hacen hincapié en el desarrollo personal, así como en el aumento y mejoramiento de la comunicación en las relaciones interpersonales basándose en la experiencia; grupos de sensibilización, que enfatizan las relaciones interpersonales; grupos centrados en la tarea, que se centran en la tarea del grupo, dentro de su contexto interpersonal; grupos de consciencia sensorial-corporal o grupos de movimiento corporal, que ponen en relieve la consciencia física y la expresión a través del

movimiento; laboratorios de expresión creativa, que realzan la expresión creativa con diversos medios artísticos, teniendo la finalidad de la espontaneidad y la libertad de la expresión individual; grupos de desarrollo organizacional, que mejoran la capacidad para dirigir personas; grupos de integración en equipos, que crean equipos de trabajo eficaces y ligados de forma más estrecha; grupos gestálticos, donde el terapeuta experto se dedica por entero a un individuo a la vez, con un enfoque diagnóstico y terapéutico; grupos Synanon, que atacan, de manera casi violenta, las defensas de los participantes; y otros más.

En la práctica, la terapia de grupo sostiene que estas agrupaciones pueden liberar y dar dirección a lo que es significativo, tanto en un sentido social como individual.

Los grupos terapéuticos de tipo reeducativo ofrecen una oportunidad para resolver algunos disturbios emocionales, en las relaciones interpersonales y otras, al acondicionar una atmósfera en la cual ninguna persona es rechazada ni ridiculizada por sus impulsos neuróticos, con lo cual el individuo llega a ser más tolerante y menos defensivo con los demás.

Para efectos de este estudio sólo se retomarán los conceptos y técnicas de seis teorías pertenecientes a las psicoterapias reeducativas, tratando de profundizar en sus respectivas aplicaciones al grupo, y éstas son: la terapia conductual, la terapia racional emotiva, la terapia Gestalt, la contextualización de Díaz Guerrero, la terapia estructural-sistémica y la terapia centrada en el cliente. ■



7

Teoría y técnica de la terapia racional emotiva aplicada al grupo

A manera de introducción a la terapia racional emotiva, se presentarán algunos datos biográficos de su fundador, así como algunos antecedentes de esta terapia.

Albert Ellis nació en Pittsburgh, Pennsylvania, en 1913. Hizo su doctorado en Psicología Clínica en la Universidad de Columbia; y es conocido en el ámbito sobre todo por su Modelo de Terapia Racional Emotiva, pero también como consejero matrimonial y familiar. Se consideró a sí mismo como sexólogo, escribió diversos libros sobre familia, matrimonio, sexo y psicoterapia racional emotiva; editó más de 50 libros y 600 artículos profesionales; y grabó más de 100 cintas de audio, así como cintas de vídeo de divulgación. Fundó dos institutos: el Instituto para la Vida Racional y el Instituto para el estudio avanzado de la Psicoterapia Racional.

La terapia racional emotiva parte de la teoría del aprendizaje cognoscitivo y social, hace hincapié en las variables de la personalidad que intervienen en la conducta, pero de manera especial en sus determinantes cognoscitivos. Esta línea teórica subraya el papel del aprendizaje en los seres humanos, afirmando que éste ocurre primero en escenarios sociales para luego ser matizado por los procesos cognoscitivos. A nivel individual, los factores cognoscitivos pueden jugar un papel demasiado importante en el desarrollo y funcionamiento de la personalidad; Ellis (1958) relacionó las estructuras cognoscitivas con los procesos emocionales y de motivación.

Este método postula que se puede ayudar a las personas a llevar una vida más satisfactoria, enseñándoles a organizar y a disciplinar su mente, es decir, enseñándoles a pensar de manera racional.

Ellis considera que en el ser humano se dan cuatro procesos básicos: percepción, movimiento, pensamiento y emoción; los cuales están interrelacionados en forma

integral, de manera tal que cada uno de ellos influye en el otro. La premisa fundamental de la psicoterapia racional emotiva es que el pensamiento y la emoción no difieren sino que se complementan en muchos aspectos; por tanto, las emociones desordenadas mejorarán al cambiar la propia forma de pensar (Ellis, 1958, citado en Garfield, 1979).

A través del proceso de la vida y de la culturización social, el pensamiento y la emoción llegan a entrelazarse, de tal suerte que la forma de pensar se transforma en emoción y la emoción se convierte en un modo de pensar. Sin embargo, pensar es también una manera de discriminar o de distinguir, aunque en general más tranquila, con menos manifestaciones somáticas y menos activa que la emoción.

La conducta perturbada o la neurosis del individuo está relacionada de manera directa con su pensamiento ilógico e irracional. Para la terapia racional emotiva, el solo hecho de explorar y conocer los orígenes de este pensar defectuoso no es suficiente para poder ayudar al individuo a modificar su conducta, por lo que es necesario fijarse más en cómo éste perpetúa su pensamiento irracional y de qué modo puede modificarse. Hay que demostrar a las personas que las verbalizaciones que se hacen a sí mismas son la fuente principal de sus dificultades emocionales; hay que enseñarles a reorganizar su pensamiento y a reformular sus expresiones defectuosas, de una forma lógica.

Ellis afirma que es importante demostrar al paciente cuáles son, en general, las principales creencias irracionales que suele seguir y qué pensamientos más racionales pueden sustituirlas, pues en caso contrario el individuo acabaría adoptando otro conjunto de ideas ilógicas.

En la terapia racional emotiva, el terapeuta suele actuar de dos formas, la primera es hacerle ver al individuo en forma constante las ideas ilógicas y supersticiones que están en la base de sus temores; la segunda consiste en animar y persuadir al cliente a emprender aquellas actividades que contrarresten las ideas que mantiene. Para lograrlo, en la terapia se utilizan las asignaciones y las tareas prácticas, así como auxiliares para superar de manera exitosa las creencias y temores ilógicos del cliente. Una vez alcanzado lo anterior, se abre el camino para la solución de todas las dificultades.

Ellis admite que la terapia no es eficaz en personas con insuficiente capacidad intelectual como para emprender análisis racionales, ni con los que tienen una gran perturbación emocional, o los muy inflexibles o predispuestos en contra de la lógica y de la razón. Sin embargo, sostiene que su método de terapia puede abarcar una gama mucho mayor de pacientes.

CONCEPTOS BÁSICOS

■ IMAGEN HUMANA

El punto de vista racional emotivo sostiene que los seres humanos nacen con predisposiciones biológicas, como la tendencia a tener relaciones sexo-amor y a vivir en un grupo familiar; también con una predisposición a aprender con facilidad las costumbres y tradiciones de las personas con quienes viven. Además postula que los seres humanos son falibles por naturaleza, es decir, que son proclives a cometer errores y a derrotarse a sí mismos en la persecución de sus metas y objetivos básicos.

Los seres humanos son vistos como organismos complejos que se hallan en procesos de cambio constantes; a pesar de estar influidos por condiciones hereditarias y ambientales, poseen un grado de autodeterminación potencial. A medida que avanza su edad, desarrollan una mayor capacidad para decidir acerca de su modo de actuar.

La terapia racional emotiva propone la idea de que el conocimiento se ve influido en gran parte por las valoraciones personales que los hombres imponen a sus propias percepciones, de manera tal, que el conocimiento no existe en forma absoluta o final.

■ IMPORTANCIA DE LOS VALORES

La terapia racional emotiva subraya la importancia de los valores, al afirmar que la personalidad está constituida en gran parte por creencias, fundamentos o actitudes. Plantea que los hombres y las mujeres tienden a actuar de manera saludable cuando sus valores están basados en la razón y en la experiencia; pero cuando presentan metas y propósitos absolutistas y perfeccionistas tienden a trastornos emocionales. Gran parte de la evidencia obtenida por psicólogos investigadores muestra que los valores influyen de modo significativo en el comportamiento de las personas, por lo que intentar modificarlos produce un cambio directo en la personalidad.

■ CREENCIAS RACIONALES E IRRACIONALES

Las creencias racionales son evaluadas tanto por su adaptabilidad como por ser manifestaciones personales no absolutas (Ellis y Dryden, 1989). Cuando los seres humanos valoran algo de forma relativa y lo aprecian como adaptable, experimentan emociones que indican placer y a veces también disgusto, tristeza, fastidio, preocupación y demás. Estas últimas no son emociones necesariamente deseables, pero se consideran respuestas apropiadas con respecto a los sucesos negativos activadores, siempre y cuando no interfieran de modo significativo en la obtención de los objetivos personales.

Las creencias irracionales son cuestiones de significación personal que se afirman en términos no adaptables en absoluto con respecto al acontecimiento activador; las emociones que acompañan a este tipo de creencias pueden expresarse como depresión, cólera y culpabilidad. Estas expresiones de emociones perjudiciales que se presentan con valoraciones exageradas, son inadecuadas incluso para un suceso activador negativo, en la medida en que dificultan el logro de los objetivos personales. Las creencias irracionales contribuyen a la aparición de comportamientos perjudiciales que mantienen o intensifican los problemas, mientras que las racionales promueven conductas útiles para la solución de problemas.

Algunas de las creencias irracionales que producen consecuencias emocionales y conductuales, tanto perturbadoras como perjudiciales en las personas, suelen derivar de una exigencia u obligatoriedad básica. Algunas de las creencias irracionales más frecuentes, de acuerdo con Ellis y Harper (1975, citado en Dicaprio, 1989) son las siguientes:

- Las personas deben ser amadas y aprobadas (por todo lo que hacen y no por logros verdaderos) por casi todos los individuos que conocen y encuentran. No caerle bien a los demás implica tener una debilidad o un defecto.

Cuadro 7-1. Principales formas de pensamiento irracional

1. Creencias de desolación tremendistas, que ocurren cuando un suceso se valora como malo al percibirse, dando a la mayoría de las cosas una conclusión exagerada y de carácter mágico que se deriva de la creencia *esto no puede ser tan malo como parece*.
2. Creencias de inquietud e incomodidad por la *sensación de no poder soportar algo*; lo cual significa creer que nunca se podrá experimentar felicidad alguna, bajo ningún tipo de condiciones, cuando un acontecimiento que no *debe* pasar ocurre en realidad o amenaza con ocurrir.
3. Creencias de denigración, que representan la tendencia humana de clasificarse a uno mismo o a otros como inútiles, si no hacen algo que *debieran* hacer; como *condena* puede considerarse que el mundo provee unas condiciones de vida miserables para dar a la persona lo que se merece.

- Hay justificaciones para creer que se es víctima de las circunstancias externas y que no se puede hacer mucho frente a la suerte de la vida. Muchas de las dificultades humanas tienen su origen en el exterior, y la causa y soporte de la infelicidad está en las cosas mismas y no en el modo de percibir las.
- Todos los problemas tienen una solución. Son debilidades el comprometerse a aceptar menos de lo que se desea. Si no se da solución a todos los problemas, se es culpable.
- Los individuos tienen muy poco control sobre sus propias emociones y sentimientos.

De estos debeísmos* emanan tres formas principales de pensamiento irracional (Ellis y Abrahms, 1980), mismas que se ilustran en el cuadro 7-1.

Ellis sustenta que la causa de que el pensamiento falle se encuentra en las creencias y falsas suposiciones no reconocidas, pues cada persona, dentro de su época y cultura, las posee. El enfoque racional de la vida requiere estar consciente de esos constructos cognoscitivos ocultos y contrarrestarlos.

■ COMPORTAMIENTOS RACIONAL E IRRACIONAL

Según Ellis y Abrahms (1980), las emociones siguen a los conocimientos. Una actividad cognoscitiva disfuncional desencadenará reacciones emocionales desadaptativas que ocasionarán una conducta fallida. En la terapia racional emotiva (TRE) se define a los pensamientos racionales, a los sentimientos apropiados y a los comportamientos afectivos, como aquellos que ayudan a la sobrevivencia y felicidad de los seres humanos.

Las metas que todas las personas eligen a través de su existencia son continuar su vida con una felicidad razonable y en forma relativamente libre de dolor o molestias. Cuando se dice que una persona es "racional", se quiere señalar que ésta

*N. del Ed. Término acuñado por el autor.

ha decidido o elegido vivir con felicidad por aceptar lo que en verdad existe en el mundo "real", por tratar de vivir en forma amigable en un grupo social, por relacionarse de manera íntima con unos cuantos miembros de su grupo social o comunidad, por comprometerse en un trabajo productivo y agradable, y por participar en clubes recreativos seleccionados que van desde los deportes hasta las artes y las ciencias.

El comportamiento irracional o el sentir y actuar de modo inapropiado consiste en interferir sin justificación en la vida de alguien o en causarse daño sin necesidad alguna.

■ ORACIONES NO EXPRESADAS

Ellis y Harper (1975) introducen este concepto para designar aquellas suposiciones, valores o expectativas de las que la persona no se percata, las sostiene pero no se las dice a sí misma ni al grupo ni al terapeuta.

Las verbalizaciones internas, al no estar en la consciencia inmediata de la persona se encuentran incompletas por carecer de la parte no expresada; lo anterior impide el manejo de la persona por sí misma debido a que reacciona y actúa basándose sólo en información parcial o distorsionada, respondiendo con frecuencia a situaciones de manera automática, sin percibir las.

Otra consecuencia de esta premisa, de suposiciones y creencias no reconocidas, es que las verbalizaciones internas no reflejan en modo alguno el estado o problema real que se está describiendo. Las personas con problemas emocionales graves o incluso los individuos relativamente normales que están bajo tensión, pueden encontrar difícil revelar los problemas y sentimientos verdaderos que están experimentando.

■ TEORÍA A-B-C DE LA TRE

Albert Ellis (1980) utilizó una estructura muy sencilla para conceptualizar los problemas psicológicos de sus pacientes: el A-B-C. El punto "A" (experiencia activante) simboliza los acontecimientos desencadenantes o activadores, "B" (creencia irracional absolutista) representa la creencia de la persona con respecto de esos acontecimientos, y "C" (consecuencia emocional) denota las respuestas emocionales y conductas que son consecuencias derivadas de las creencias y valoraciones propias de "B".

Este esquema es útil para proporcionar una explicación de la interrelación existente entre sucesos, creencias y consecuencias. También ofrece una base fácil de comprender para subrayar la contribución de las creencias, que son consideradas dentro de la TRE como un tipo específico de conocimientos, vale decir, una valoración. Es importante señalar que cada terapeuta racional emotivo utiliza una versión distinta del A-B-C original, por tanto no existe una forma correcta en absoluto de conceptualizar los problemas de las personas, ceñida a un esquema tan general, sobre todo en grupo.

■ NATURALEZA DE LA SALUD Y ALTERACIONES PSICOLÓGICAS

Alteraciones psicológicas

La teoría racional emotiva afirma que en el fondo de una alteración psicológica existe la tendencia en los humanos a realizar evaluaciones de carácter absoluto sobre

los hechos que se van percibiendo a lo largo de la vida, las cuales se verbalizan en forma de deberismos. La TRE sostiene que estas cogniciones absolutistas son el alma de una filosofía religiosa y el rasgo principal de las alteraciones emocionales y conductuales. Estas creencias son consideradas irracionales ya que suelen impedir y obstaculizar a las personas en la prosecución de sus metas y propósitos más importantes. Para la TRE, es común que una filosofía absolutista conduzca a una alteración, por ello esta terapia adopta una posición antiabsolutista, incluso respecto de la concepción de la naturaleza de una alteración humana. De acuerdo a lo anterior, si las personas se adhieren a una filosofía de obligaciones tenderán a arribar a conclusiones irracionales, derivadas de los *debo* y *tengo que*.

La TRE ha podido constatar que los seres humanos realizan muchos actos ilógicos cuando están alterados y que tales errores comunes del pensamiento son una manifestación de alteraciones psicológicas que, conforme a esta teoría, casi siempre proceden de los *debo* y *tengo que*. Ellis menciona que si la percepción e interpretación que hace una persona de un acontecimiento es incorrecta, la experiencia emocional puede resultar del todo inapropiada. Las más comunes son:

Sobregeneralización

Se refiere a extraer una conclusión injustificable de una cosa sencilla. Las denominaciones verbales fallidas pueden ser la fuente de ésta, ya que al nombrar o calificar un acontecimiento de manera incorrecta se reacciona a la situación conforme al dictado de la denominación inicial. Ellis opina que los símbolos lingüísticos favorecen las discriminaciones apropiadas, al asignar un valor a un acontecimiento según la personalidad, mérito o responsabilidad individual, pero no protege a la persona de la tendencia a sobregeneralizar o exagerar su gravedad.

Pensamiento "Todo o Nada"

Otro error común del pensamiento es separar los acontecimientos en clases de "todo o nada". Hay grados de verdad, de deseo, de justicia, y otros, por lo que no de manera obligada debe ser "todo o nada". Los procesos de evaluación necesitan reflejar la dimensión de las cosas, y utilizar símbolos verbales apropiados facilita mucho las categorizaciones, al hacerlas más claras en su jerarquización.

Descripción e interpretación en vez de descripción

Ya que los estímulos perceptivos activan asociaciones previas, el proceso de percepción incluye la interpretación; sin embargo los elementos cognoscitivos que se agregan pueden distorsionarla al grado de convertirla en una interpretación más que una percepción. Ellis distingue entre interpretar y manifestar; al describir la persona es más objetiva pues está libre de valores, experiencias previas o expectativas, que si intervienen en la interpretación. Cuando un individuo se describe dando un juicio de valor, en realidad se está interpretando al no manifestar su yo de manera objetiva. La anomalía consiste en dejarse influir por interpretaciones distorsionadas, más que por descripciones objetivas y racionales.

Correlación confundida con causalidad

Consiste en que dos cosas que ocurrieron juntas o una después de la otra, se relacionen como causa y efecto. Una forma común del pensamiento correlacionado es culparse a sí mismo por no tener suficiente control de las circunstancias para prevenir o evitar problemas. Al experimentar un estado emocional desagradable como resultado de un problema no resuelto, la persona puede culparse aunque en realidad no tenga

control sobre la situación; quizá suponga (sin reconocerlo) que siempre está controlando sus circunstancias y por tanto se culpe de modo innecesario cuando las cosas van mal.

Salud psicológica

La TRE considera que las personas sanas en el aspecto psicológico poseen el rasgo principal de una filosofía relativista que reconoce que los seres humanos tienen una gran variedad de deseos, preferencias, anhelos, etc.; pero si estos valores se convirtieran en dogmas e imposiciones, sería probable que adquirieran una alteración psicológica. Una persona sana puede experimentar emociones negativas apropiadas, como tristeza, desilusión y dolor cuando no ve cumplidos sus deseos; sin embargo, estas emociones tienen una motivación constructiva ya que ayudan a superar los obstáculos para conseguir metas y a adaptarse de manera positiva.

La filosofía del deseo tiene tres derivaciones, consideradas racionales por ayudar a la persona a alcanzar sus metas o a crear nuevas, cuando las anteriores no pudieron alcanzarse. Esas derivaciones son las siguientes:

1. **Evaluar o analizar lo negativo**, que es lo contrario a las creencias de desolación o tremendistas. Aquí, cuando una persona no consigue lo que quiere, reconoce la parte mala al evaluarla en un continuo que va del 0 a 100%, pero sin caer en una valoración irreal. No todas las consecuencias de nuestra conducta son de cero.
2. **Tolerancia**, la cual es la alternativa racional a las creencias de inquietud debidas a la incomodidad o a la sensación de no poder soportar algo. En este caso la persona reconoce que ha sucedido un acontecimiento no deseable, sabiendo que era posible que ocurriera. Sitúa al acontecimiento en un continuo de valoración para determinar qué tan malo fue y procura cambiar el suceso indeseable o aceptar la realidad si no la puede modificar, para empezar a perseguir otra.
3. **Aceptación**, que es la alternativa racional a las creencias de denigración. Aquí la persona acepta que tanto ella misma como los demás pueden fallar, que los seres humanos tienen limitaciones; se aceptan las condiciones de vida tal y como son. La gente sigue una filosofía de aceptación al reconocer que el mundo es complejo y funciona de acuerdo con leyes que a menudo escapan a su control, sin embargo la aceptación no implica resignación. Para la filosofía racional, una persona debe asumir que todo lo que existe debe existir pero con el conocimiento de que no tiene por qué existir para siempre; se incita a la persona a hacer intentos para cambiar la realidad puesto que quien se resigna a una situación, no suele intentar modificarla.

Un intento por sintetizar los parámetros que definen la salud psicológica de las personas, es el que muestra el cuadro 7-2.

■ ENFOQUE AMPLIO DEL CAMBIO DE PERSONALIDAD

En la TRE, la cognición, la emoción y el comportamiento humanos son vistos como interrelacionados. Al pensar también se siente y actúa; cuando se actúa, de manera concomitante se piensa y siente; y cuando se siente de modo simultáneo se piensa y actúa.

Cuadro 7-2. Doce criterios de salud psicológica, según la TRE

1. Interés en sí mismo.
2. Interés social.
3. Autodirección.
4. Alta tolerancia a la frustración.
5. Flexibilidad.
6. Aceptación de la incertidumbre.
7. Comprometerse en ocupaciones creativas.
8. Pensamiento científico.
9. Arriesgarse.
10. Hedonismo de larga duración.
11. Antiutopía.
12. La propia responsabilidad de sus alteraciones emocionales.

Fuente: Ellis y Dryden (1989)

Debido a que los seres humanos son seres cognoscitivos en particular, con capacidad para reflexionar sobre sus pensamientos, la TRE adopta la terapia cognoscitivo persuasiva o la educación emocional como uno de sus métodos esenciales, utilizando procedimientos emotivos y conductuales.

Ellis afirma que el pensar de manera correcta es un medio excelente para adquirir un control emocional, es decir, es posible controlar las reacciones emocionales no deseadas pensando con claridad, ya que esto conduce a emociones sanas. La ignorancia y los errores de apreciación bloquean el pensamiento recto y producen estados graves en la vida emocional ya sea de hiperemocionalidad o hipoemocionalidad (excitación y apatía).

A diferencia de otros muchos psicoterapeutas, los profesionales de grupo de la TRE no se oponen al empleo apropiado de medicamentos, ya que éstos suelen ser bastante eficaces en estados de depresión severa, ansiedad y en estados psicóticos.

■ TEORÍA DEL CAMBIO TERAPÉUTICO

Para medir el cambio de la personalidad, la TRE adopta un método estricto y práctico, enfatiza que la meta de su terapia es ayudar a las personas a estar mejor y no sólo a sentirse mejor. Existen varios niveles de cambio, y la teoría racional emotiva afirma que los cambios más duraderos que pueden producir los individuos son aquellos que incluyen una reestructuración filosófica de las creencias irracionales. El cambio a este

nivel puede ser específico o general: el específico significa que los individuos modifican sus exigencias absolutistas irracionales (los *debo* y *tengo que*) por unas preferencias relativas racionales en una situación concreta; el cambio filosófico general, supone que la persona adopta una actitud no devota hacia los acontecimientos vitales en general.

Para lograr un cambio filosófico a cualquier nivel, es necesario que las personas se den cuenta de que ellas mismas crean sus propias perturbaciones psicológicas y que por tanto tienen la capacidad de cambiarlas de manera significativa; que comprendan que sus alteraciones emocionales y conductuales, por lo general, provienen de creencias irracionales y absolutistas, volviéndose entonces necesario detectarlas y refutarlas usando métodos lógico-empíricos; que trabajen para interiorizar sus nuevas creencias racionales, empleando métodos de cambio cognoscitivos, emotivos y conductuales, y así de manera sucesiva por el resto de sus vidas.

———— TÉCNICAS UTILIZADAS POR LA TRE

Además de los conceptos básicos, la terapia racional emotiva cuenta con una serie de técnicas que, según Ellis y Harper (1975), posibilitan un control eficaz del propio destino y vida, de las emociones y pensamientos acerca de las cosas que el individuo se dice a sí mismo. Hay ciertas ideas irracionales que no sólo se deben desafiar, sino trabajar para contrarrestarlas. Estas técnicas pueden clasificarse en tres grandes rubros, cognoscitivas, conductuales y emotivas. A continuación se explica cada una de ellas:

■ COGNOSCITIVAS

Los humanos, a no ser que sean deficientes en un grado superior, no pueden dejar de pensar. Por tal motivo, el psicoterapeuta debe estar muy consciente del enorme papel que la cognición o el filosofar desempeñan en los asuntos humanos, ya que así como pueden trastornar de manera emocional a una persona, también la pueden ayudar a superar dicho trastorno.

Refutación de creencias irracionales

Hay tres categorías de refutación:

- a) Detección, la cual consiste en buscar creencias irracionales, sobre todo debeísmos que conducen a conductas y emociones autocastigadoras.
- b) Refutación, donde el terapeuta hace una serie de preguntas que sirven para ayudar al paciente a abandonar las creencias irracionales. El terapeuta procede con este tipo de preguntas hasta que el paciente descubre la falsedad de estas creencias, a la vez que reconoce la verdad de la alternativa racional.
- c) Discriminación, aquí el terapeuta ayuda al paciente a distinguir con claridad sus valores no absolutos, preferencias, gustos y deseos, de sus valores absolutistas, necesidades, demandas e imperativos.

Los terapeutas racionales emotivos suelen sugerir a sus pacientes tres métodos cognoscitivos para reforzar la nueva filosofía racional, a la vez que van adquiriendo práctica en el uso de argumentos racionales:

- Biblioterapia, donde se les proporcionan libros de autoayuda y material para leer.
- Escuchar casetes sobre varios temas (autoayuda, música, arte, filosofía, novela, etc).
- Utilizar la TRE con otros, donde los pacientes se valen de los conocimientos de la terapia grupal para ayudar a sus familiares y amigos con problemas.

Sugestión y autosugestión

La psicoterapia tiende a contener una gran dosis de sugestión ya que en gran medida los humanos creen lo que desean creer, en lugar de confiar en la "verdad" apoyada de manera empírica. Así por ejemplo, los pacientes dan una fuerza enorme (y a menudo mágica) al terapeuta.

Una vez que el paciente toma en serio las sugerencias del terapeuta, suele adoptarlas autosugestivamente, aun cuando éstas sean erróneas o dolorosas. Hippolyte Bernheim y Emile Cové (1979, citados en Ellis y Dryden, 1989) comprobaron que casi toda sugestión es eficaz en gran parte, porque las personas la convierten en autosugestión al aceptar en forma activa lo que alguna autoridad les ha dicho que es verdad. Así, el terapeuta puede, de manera autoritaria y a veces casi dogmática, utilizar la sugestión para hacer que sus pacientes cambien de modo radical su pensamiento negativo, una vez que se les haya mostrado cómo reemplazarlo por un pensamiento positivo.

Es recomendable utilizar esta técnica con personas cuya capacidad se vea limitada para responder a formas más apropiadas de TRE, como los niños y los individuos de ideas flexibles. Sin embargo, por lo general esta técnica no provoca cambios fundamentales o de forma en las filosofías de automenosprecio y de autocompasión.

Los propios pacientes se transforman debido a una fuerte convicción de que las cosas no deben ser tan malas (véase página 71, punto A), después de percibir sus propios defectos o las imperfecciones del mundo exterior. Como resultado de alguna clase de proceso de sugestión o de conversión, por lo general se convencen a sí mismos de que lo que perciben en "A" no es en realidad esa verdad o ese mal y de que las cosas son mejores de lo que creían. Con estas autosugestiones nuevas en su totalidad, se sienten mucho mejor al llegar a comprobar que pueden existir con felicidad, ya sea que fracasen o no.

Interpretación de defensas

Según los psicoanalistas y el análisis transaccional de Eric Berne (1961 y 1974), los humanos tienden a ponerse a la defensiva y a recurrir a diversos mecanismos de escape, tales como: la racionalización, la proyección, la evitación, el olvido y la mentira; esto les impide reconocer algunos de sus síntomas (como la hostilidad y la ansiedad) dándose, por consecuencia, pocas oportunidades para librarse de ellos.

En la terapia racional emotiva, la alternativa para sobreponerse a los síntomas comienza con un proceso en contra de los debeísmos, para mostrarle al paciente que cometió muchos errores y que se frustró en varias ocasiones por la misma razón.

También se le indica que siempre puede aceptarse a sí mismo con su conducta para que éste haga todo lo posible por eliminar su comportamiento desadaptado. En general, la TRE explica al cliente que a pesar de lo inadecuado, incompetente o vergonzoso que sea su comportamiento, él no es una persona mala por conducirse de esa manera.

Presentación de elecciones y acciones alternativas

La terapia racional emotiva considera que el trastorno humano tiene sólidos elementos biológicos, pues las personas, al ser llevadas a sus tempranas y últimas experiencias, presentaron fuertes predisposiciones a alterarse sin importar en qué condiciones (buenas o malas) se hubieron educado. Además, establece que el ser humano posee un amplio grado de elección o albedrío y que puede determinar, en parte, aunque con mucha práctica, cómo siente y actúa.

El terapeuta puede utilizar este punto de vista en la psicoterapia de grupo para intentar convencer a sus pacientes de que tienen muchas más alternativas de las que creen. Éstos tienden a pensar que sus elecciones son limitadas, que deben o no deben hacer esto o aquello, por lo cual en general no pueden hacer lo que les gustaría, sobre todo con respecto a cambiar ellos mismos.

Es posible que algunos pacientes tengan muchas más potencialidades y capacidades de las que están utilizando, pero al encontrarse atrapados en el seno del conflicto o la indecisión sólo se dedican a pensar en pocas soluciones o ninguna. En tales casos, el terapeuta, junto con los compañeros del grupo, debe mostrarles una o más alternativas, haciéndoles comprender que los humanos normales deciden su propio destino, gracias a que tienen capacidades para reconsiderar y elegir de nuevo; debe ayudarlos a abandonar su inflexibilidad, proporcionándoles varias opciones y caminos a seguir, o mejor aún, estimulándolos a encontrarlos por sí mismos. La elección (Ellis y Abrahms, 1980) ampliada y flexible constituye una de las esencias de la salud emocional.

Precisión semántica

Según la TRE, el pensamiento humano se ve distorsionado parcialmente a causa de las imprecisiones del lenguaje, esto es, del empleo de un lenguaje inexacto. A este proceso se le conoce como Semántica General. Los terapeutas pueden ayudar a sus pacientes a adquirir precisión semántica y a cambiar de manera radical sus creencias irracionales, mediante la corrección de su lenguaje.

En la TRE se siguen de cerca las formas de expresión del pensamiento imprecisas, exageradas y demasiado generalizadas de los pacientes, tanto cuando hablan consigo mismos como cuando conversan con el terapeuta o con otras personas. El terapeuta, sin condenar y con amabilidad, sigue corrigiéndolos y estimulándolos, para que se rectifiquen ellos mismos y aprendan a pensar de manera más clara y racional.

Enseñando afirmaciones dialécticas y filosofías racionales

Al aplicar las técnicas activas de la TRE, se pretende que el paciente sea más dueño de sí mismo, ya que al discutir sus creencias irracionales sabrá por qué éstas son así y cómo distinguir las ideas racionales de las irracionales.

Si el terapeuta de grupo no desea utilizar con sus pacientes una reestructuración cognoscitiva de naturaleza discutible, la técnica alternativa es enseñarles afirmacio-

nes dialécticas o filosofías racionales, para que las utilicen en lugar de sus habituales creencias irracionales. Las afirmaciones dialécticas consisten en proponer una afirmación (tesis), luego una negación (antítesis) y finalmente una conclusión (síntesis). Tales afirmaciones no son precisamente la clase de pensamiento positivo que mencionamos con anterioridad, ya que incluyen las nociones de que muchas cosas pueden ser malas o inconvenientes y de que los pacientes quizá fallen con facilidad y actúen en forma inadecuada.

Terapia de re-atribución

Las personas a menudo tienden a atribuir motivos, razones o causas, a los demás y a los acontecimientos. Dicha atribución, en ocasiones falsa, influye de manera significativa en sus propias emociones y conductas, contribuyendo a sus propios trastornos. Por ejemplo, los individuos paranoides observan que otros los tratan mal y les atribuyen hostilidad, cuando en realidad ésta puede no existir.

La TRE propone que cuando los pacientes se quejen de que alguien les hace algo o de que las condiciones están dispuestas para que sufran sin merecerlo, el terapeuta debe revisar el asunto. Si las suposiciones del paciente fuesen infundadas, se debería trabajar con él para acabar con esas atribuciones y tratar de que haga algo práctico por solucionar sus quejas.

Una vez que las personas dejan de atribuir intenciones desagradables a otros y cesan de pensar que el mundo se confabula contra ellas, se sentirán mucho mejor y pasarán momentos más gratos en la vida.

Métodos de distracción

Se dice que una buena parte de la psicoterapia consiste en distraerse. Joseph Wolpe (1977) opina que cuando las personas se inquietan por algo, utilizan diferentes modos de distracción (a lo que él llama inhibición recíproca) para apartarse de sus ansiedades y sentirse mejor. Además, si hacen esto un suficiente número de veces, comienzan a comprobar que cuentan con una técnica eficaz de control de la ansiedad, incluso es posible que pierdan por completo algunos temores.

Aunque muchos métodos de distracción, como la relajación, el yoga y los deportes, parecen físicos, en realidad son muy cognoscitivos, pues de acuerdo con la teoría de la TRE la gente se angustia y deprime al enfocarse o concentrarse en alguna idea irracional. Una solución excelente y duradera sería discutir la lógica y desde el punto de vista empírico estas ideas para reemplazarlas con una nueva filosofía.

En general, estas técnicas funcionan, ya que mientras el individuo las practica, se concentra en lo que hace y no en lo angustiante de las cosas (debido a la forma limitada en que trabaja la mente). No obstante, el paciente puede tener aún ansiedades básicas considerables y en ocasiones abrumadores ratos de ira y depresión.

El terapeuta de grupo puede recomendar a sus pacientes varias clases de distracciones cognoscitivas, con la finalidad primordial de usarlas como respiros temporales ante una ansiedad abrumadora; son mejores las actividades de largo alcance y en gran escala que aquellas que duran poco y son efímeras.

Cuando el terapeuta incita a sus pacientes a que se entreguen o continúen manteniendo un alto nivel de interés en uno o varios de estos campos, ellos tenderán a permanecer alejados de sus peores preocupaciones y a llevar una vida mucho más feliz.

Métodos de imaginar

Son aquellos que permiten a los pacientes, al menos en su imaginación, encarar a personas y a acontecimientos por los que sienten verdadero temor; al inducirlos apreciarán que tales experiencias activantes no son en realidad tan terribles como ellos piensan. Según la TRE, las personas que imaginan sucesos terribles, comienzan con miedo a una cosa o acontecimiento y terminan con temor a su propio miedo o a los sentimientos "horribles" que experimentan cuando están temerosos. Por consiguiente, se mantienen apartados no sólo del acontecimiento original, sino también de cualquier símbolo, idea o representación del mismo. Ante esta situación, el terapeuta puede combinar las explicaciones de la TRE y la discusión con los pacientes sobre la condición de ansiedad con cualquier técnica, hasta lograr que se enfrenten (en su imaginación) a los objetos originalmente temidos, a fin de ayudarlos a superar la ansiedad incómoda y el miedo acerca de sus temores.

Existen varios procedimientos de imágenes, entre los cuales se encuentran:

Sensibilización y desensibilización ocultas

Con este procedimiento, el terapeuta puede, por ejemplo, hacer que los pacientes con miedo a la cirugía, imaginen que tendrán experiencias y resultados agradables al someterse a una intervención quirúrgica.

Implosión o inundación imaginaria

Conocido como método de Stampfl (1958, citado en Wolpe, 1977), consiste en hacer que los pacientes quienes tienen un gran miedo a los procedimientos médicos, imaginen una y otra vez estar siendo sometidos a dichos procedimientos, hasta lograr que ellos mismos se insensibilicen a tales imágenes.

Inhibición recíproca

También llamada técnica de Wolpe (1977), por la cual, los pacientes imaginan ser sometidos a los procedimientos médicos que tanto temen, permitiéndoles avanzar mentalmente cada vez más en la experimentación de dichos procedimientos, pero interrumpiendo sus sentimientos de ansiedad con técnicas de relajamiento, como la relajación progresiva de Jacobson.

Venciendo sentimientos de inutilidad

En general, los problemas emocionales que el terapeuta encuentra en sus pacientes, están relacionados con la molesta ansiedad o con la poca tolerancia a la frustración. Esta última crea graves sentimientos de nerviosismo, ansiedad, angustia y depresión. El paciente puede llegar a sentirse tan molesto por tales síntomas que con frecuencia se altera más por los mismos que por los problemas médicos originales; a veces, es casi imposible precisar dónde terminan los síntomas primarios y dónde comienzan los secundarios.

La ansiedad del yo procede de manera particular de tres premisas irracionales que los individuos establecen sobre los acontecimientos de sus vidas y que pueden resumirse en la siguiente frase: *Tengo que actuar bien y obtener la aprobación de las personas importantes, y si no logro lo que debo a este respecto, será terrible, no podré soportarlo y seré un ser despreciable*. Lo anterior da por resultado, en el punto C (véase página 71, punto C), sentimientos muy arraigados de depresión, angustia, inadaptación e inutilidad.

El terapeuta puede mostrar o enseñar a sus pacientes algunas técnicas para contrarrestar la fuerza del síntoma, como las siguientes:

"Usted está evaluando sus atributos en forma parcial y definitivamente no es lo que piensa. Sus características no son iguales a esos puntos negativos que piensa que tiene; usted es un ser humano cabal." En cambio, decirle "Usted es malo o inútil", debido a una determinada característica que constituye una generalización de algo parcial, no es lógico, ni demostrable.

"Usted, como ser humano, es tan complejo que es probable que no pueda ser objeto legítimo de una clasificación única. En verdad tiene miles de rasgos y modos de proceder, bastante distintos en su mayoría. Por tanto, ¿cómo pueden, usted o cualquier otro, sumarlos o multiplicarlos, dividir por el número total de características involucradas y obtener una clasificación general de su ser?"

"Usted constituye un proceso en marcha, en cambio constante. Tiene un pasado, un presente y un futuro hasta el día de su muerte. ¿Cómo va a saber o a predecir con exactitud, en qué forma se conducirá en el futuro?"

"Cuando usted se clasifica a sí mismo en su individualidad o en su totalidad, puede parecer que está intentando ayudarse a vivir y a disfrutar, pero en realidad está persiguiendo metas mágicas. Está tratando de probar que es mejor o peor que otros seres humanos y que es en verdad especial, lo cual significa que está preocupado por ser superhumano o subhumano, pero es una tarea inútil, ya que es muy improbable que la consiga."

"Cuando usted se siente inadaptado, menospreciado o inútil, está suponiendo (de manera consciente o inconsciente) que hay alguna clase de fuerza especial o de destino en el universo que lo vigila para ver si sus características y sus actos son lo bastante buenos, en caso contrario lo condenaría y lo castigaría durante toda su vida en la tierra y tal vez en la eternidad. Esta fuerza que todo lo ve, que le da merecimientos o desmerecimientos no puede ser probada y tiene pocas posibilidades de existir, por lo que al creer en ella tenderá a sentirse sin méritos y no tratará de mejorar sus rasgos o sus realizaciones."

"El hecho de clasificarse a sí mismo y a sus diversos actos, sería de utilidad sólo si lo hiciera con el fin de sobrevivir y disfrutar, puesto que introduciría un importante elemento correctivo con el cual tendería a mejorar sus formas de pensar, sentir y comportarse. Sin embargo, al iniciar esta clasificación, por lo general acaba haciéndose un daño inmenso."

Seguendo con la misma línea, Ellis y Abrahms (1980), mencionan algunas formas de clasificarse a sí mismo:

"Usted se aparta de su meta (cambia sus características) y se concentra en lo que otros piensan de usted, en la condenación, en cosas que absorben su tiempo y energía, y que hacen menos eficaz el cambio."

"Usted elabora sus sentimientos abrumadores de ansiedad, desesperanza, depresión e inutilidad, pues éstos obstaculizan su capacidad de concentrarse en cambiar sus actos para mejorar."

"Si usted, en lo personal, aspira a cualquier clase de bondad, total o universal, fracasará de manera inevitable porque es humano y falible, y tendrá como consecuencia sentimientos de inferioridad."

"Usted se siente malo o culpable aun cuando se autclasifica como buena persona, pues ésta es tan sólo una victoria temporal, ya que entonces tendrá que mantener su bondad y en consecuencia cuidar de su comportamiento de manera incesante para asegurarse de que no fallará. Así, en el fondo seguirá angustiado aunque por algún tiempo se sienta idóneo."

El terapeuta puede además, de manera justificada, advertirle a los pacientes que por ser humanos y haber sido criados en una sociedad humana, poseen fuertes tendencias biológicas y sociológicas, por lo que es muy poco probable que lleguen a ser perfectos no clasificadores. Si bien es deseable clasificar los actos para mejorarlos, hay que mantener el ideal de no clasificar en absoluto su yo, su totalidad.

Empleo del humor e intención paradójica

La TRE siempre ha subrayado el empleo del humor y de la intención paradójica en la psicoterapia. Según Ellis (1980) el trastorno emocional consiste, en buena parte, en tomar la vida demasiado en serio y en exagerar el significado de las cosas. Cuando las personas tienden a ser muy serias sobre sus deseos y frustraciones, un método para ayudarlas a superar esto es reducir al absurdo, de un modo humorístico, sus creencias irracionales.

En su trabajo titulado "La diversión como psicoterapia" Ellis y Grieger (1977, citados en Ellis y Abrahms, 1980) dan pautas para emplear este tipo de terapia. Los autores sugieren que el terapeuta debe, primero, ayudar al paciente a asumir la responsabilidad de sus propios trastornos y a no eludirla; segundo, auxiliarlo a aceptarse a sí mismo de manera incondicional, señalando en forma humorística y paradójica la horrible persona que es en realidad por cometer errores o por no cumplir con sus propósitos; tercero, bromear acerca del perfeccionismo del paciente; cuarto, utilizar el humorismo para apoyarlo en la aceptación de muchos aspectos de la realidad que no le gustan; y quinto, atacar con sentido del humor las exigencias y demandas de absoluta certidumbre de su paciente.

El uso de canciones humorísticas racionales es la técnica más reciente de la TRE. Tales canciones son cognoscitivas porque comprenden una filosofía racional de alguna creencia irracional; son emotivas por lo musicales y porque a menudo se adaptan a canciones que ya tienen una cualidad evocativa y dramática; además, son conductuales porque han sido ideadas para ser repetidas de manera mental por los pacientes.

Mediante estos métodos el terapeuta ayudará al paciente a sonreír y, por consiguiente, a aceptarse a sí mismo con sus puntos vulnerables y sus fallas; también podrá esclarecer algunos de sus comportamientos contraproducentes, de manera que no resulte amenazador el aliviar la monotonía y la excesiva seriedad. Dichos métodos ayudan, de modo paradójico, a pensar y a actuar en forma opuesta a algunos de los modos no efectivos usuales y muestran al paciente lo irracional, lo realista, lo irrisorio y lo divertido de la vida.

■ CONDUCTUALES

La TRE es sinónimo de lo que con frecuencia se llamó Terapia de Comportamiento Cognoscitivo (TCC), pero a diferencia de ésta posee un componente emotivo carac-

terístico, que la hace más completa. La TRE es un método de terapia muy amplio, ya que contiene tácticas cognoscitivas, emotivas y conductuales; de estas últimas una de las más importantes es el Condicionamiento Operante y Procedimientos de Autocontrol. Una forma de condicionamiento operante es lo que se llama control de contingencias (Premack, Lloyd y Home, citados en Ellis y Abrahms, 1980), donde las personas elaboran uno de sus comportamientos difíciles (como la autodisciplina) dependiente de una de sus conductas fáciles y satisfactorias.

El terapeuta de grupo puede enseñar a sus pacientes a establecer programas de autoayuda de modo que los induzca a llevar a cabo actividades difíciles o disciplinadas que tendían a evitar, es decir, el paciente deberá definir qué es lo que le agrada (conducta satisfactoria) para después establecer un control sobre dicha conducta incluyendo la difícil.

Esta técnica puede emplearse para seguir dietas, dejar de fumar, y otros; ayuda a las personas a realizar tareas que consideran molestas y que por lo general evitan. En realidad, en cuanto se privan de alguna gran satisfacción y hacen que su compromiso con esa actividad sea contingente con su autodisciplina, esta última aumenta en gran medida, obteniéndose con frecuencia sorprendentes resultados. Por supuesto, no todas las personas pueden trabajar con esta técnica pues muchas de ellas no logran adoptar ese régimen y por tanto no permiten que funcione.

Entre las principales formas de autocontrol se encuentran la asignación de tareas, los métodos de relajación, el entrenamiento en destrezas, el control de estímulo, y la práctica y refuerzo de las cogniciones racionales.

■ EMOTIVAS

La terapia racional emotiva utiliza palabras y frases muy fuertes, sumamente expresivas e impregnadas de emoción, incluyendo groserías como "pinche". Tales palabras tienen un significado y un sentido más intenso que sus sinónimos menos emocionales. Si un paciente aprende a utilizar las palabras y frases emocionales correctas consigo mismo, podrá superar los problemas psicológicos o al menos contenderá con ellos. Algunas de las técnicas emotivas utilizadas son las siguientes:

Imágenes racional emotivas

Hippolyte Bernheim, psiquiatra e hipnotizador francés, implantó en la década de 1870 los métodos de imaginación, en especial aquéllos que incluyen imágenes o pensamientos positivos. Emile Cové subrayó los aspectos de la autosugestión durante la primera década del siglo XX y fue pionero en la técnica de "día tras día, en cualquier aspecto, me estoy haciendo cada vez mejor". Algunos otros autores extendieron la técnica del pensamiento positivo al introducir en ella a la imaginación.

Desde el punto de vista de la terapia racional emotiva, el pensamiento y las imágenes positivas proporcionan buenos resultados debido a que también abarcan elementos filosóficos. Sin embargo, las imágenes del mismo signo (o el pensamiento positivo) tienen algunas limitaciones, como por ejemplo las que señala el cuadro 7-3.

Debido en parte a esas limitaciones intrínsecas, las formas usuales, superficiales y paliativas del pensamiento positivo y de las imágenes positivas, han sido reempla-

Cuadro 7-3. Algunas limitaciones de las imágenes usadas en la TRE

Tienden a disimular más que a reemplazar los conceptos de fracaso de los pacientes.
Subrayan el éxito como medida de valía humana; por tanto, si el paciente fracasa, vuelve a menospreciarse a sí mismo y tal vez con mayor intensidad.
Desde el punto de vista filosófico, no constituyen una técnica profundamente centrada o de reestructuración cognoscitiva.
Son paliativas más que curativas, ya que cuando se utiliza el pensamiento o las imágenes positivas, se posee la filosofía fundamental de que se carecerá de mérito alguno si se fracasa.

zadas. Los terapeutas de grupo en terapia racional emotiva hacen particular énfasis en el empleo de las imágenes racional emotivas, pues éstas llegan mucho más allá del pensamiento positivo y pueden ser enseñadas con facilidad a casi todos los individuos que tienen problemas. Dichas imágenes pueden utilizarse para ayudar a superar los trastornos potenciales o reales acerca de los problemas de salud.

En la TRE se intenta convencer a los pacientes mediante las imágenes racional emotivas de que pueden hacer muchas cosas que piensan no podrían hacer y tener sentimientos apropiados que creen están fuera de su alcance; sin embargo, también debe mostrárseles que aun cuando fracasen no son gente fracasada sino sólo personas que hasta ahora no han tenido éxito.

Una vez que los pacientes hayan trabajado para considerarse a sí mismos con ecuanimidad (aunque fracasen), serán más capaces de practicar, de nuevo, las tareas en las que fallaron y podrán aumentar sus posibilidades de éxito futuro, pero este último nunca es indispensable sino sólo importante. Hay que asegurarse de que sí puedan alcanzar la meta en la que antes fracasaron.

Aceptación incondicional

Esta técnica apoya en cierto sentido el concepto de aceptación incondicional de Carl Rogers, donde el terapeuta muestra a sus clientes que los acepta plenamente. Sin embargo, Albert Ellis señala una importante semejanza entre ambos, pues aunque para Rogers usar la palabra concepto implica algún tipo de clasificación del individuo; tanto él como Ellis prefieren estimular a las personas a no clasificarse a sí mismas (sólo a sus rasgos, logros y actos) con el propósito de obtener un mayor disfrute.

En la TRE se hace todo lo posible para aceptar por completo a los clientes, al mismo tiempo que se les enseña de manera activa y directa a autoaceptarse. Antes que nada, el terapeuta debe haber experimentado la aceptación incondicional consigo mismo, con sus parientes, con sus amigos y ahora con sus pacientes. A estos últimos, el terapeuta pondrá su mejor esfuerzo para mostrarles que algunas de sus ejecuciones son deficientes; discutirles sus fallas, entendidas como problemas a resolver, para su propio bien; repetirles con paciencia las instrucciones, con un tono que les manifieste la confianza en que ellos serán capaces de cumplirlas de manera apropiada; abstenerse de regañarlos cuando fracasen de manera significativa; mostrarles cómo centrarse en

sus puntos buenos así como en los malos, pues aunque es benéfico tener características favorables esto no los convierte en buenas personas; demostrarles que está seguro de que ellos tienen más capacidad de la que creen tener (si es que la tienen) y, enseñarles algunos de los principios generales de la TRE y los puntos de vista de ésta, sobre la aceptación propia y la de los demás.

Ejercicios contra la vergüenza

La TRE se especializa en ejercicios contra la vergüenza, éstos constituyen un método tanto emotivo como conductual. Ellis (1986) afirma que uno de los componentes de todo trastorno emocional es la vergüenza, sentimiento donde las personas se afectan a sí mismas, al pensar que han hecho algo tonto, ridículo o estúpido y que otros pueden despreciarlas por proceder de ese modo.

En la TRE se trata de inducir a los pacientes cuando se sientan avergonzados de algo, a hacer un A-B-C-D, a discutir de manera activa sus ideas creadoras de humillación.

- A. Se refiere al inicio del momento desencadenante de la vergüenza.
- B. A quién está referido.
- C. Afecto experimentado.
- D. Hacia qué otras personas se siente vergüenza, etc.

Lo anterior los lleva a entender que su comportamiento "tonto" sólo los convierte en personas que han cometido errores y que de ningún modo hace de ellos individuos verdaderamente tontos.

El terapeuta racional emotivo debe asegurarse que sus pacientes pasen por esta clase de proceso de discusión. Se sugiere que éstos experimenten primero un intenso sentimiento de vergüenza para que luego sean capaces de vivir con él hasta lograr desecharlo. Este sentimiento puede provocarse impulsándolos a realizar aquello que los humilla, como por ejemplo, usar ropa extravagante, gritar en público, y demás.

Según la TRE, cuando el paciente realiza dichas tareas, tiende a descubrir que las otras personas no están tan interesadas en sus actos como él cree. Cuanto más a menudo las ejecute en el trabajo terapéutico sin sentirse avergonzado, más se aproxima a dejar de preocuparse acerca de las cosas tontas y a veces humillantes que ha hecho, dejando de experimentar menosprecio de sí mismo. Sin embargo, estos ejercicios contra la vergüenza no deben recomendarse cuando es posible que los pacientes sufran un castigo real por llevarlos a cabo.

Revelación de uno mismo

Al igual que la anterior, esta técnica sirve para ayudar a los pacientes a renunciar a sus sentimientos de inutilidad e inadecuación, ya que la mayoría de las personas en realidad desean hablar de sí mismas y expresar sus sentimientos, sobre todo a aquéllos con quienes desean tener relaciones estrechas; sin embargo, en general no se atreven a hacerlo por temor a lo que otros puedan pensar de ellos, ya sea porque fue "tonto" a la revelación o por la forma vacilante e inadecuada en que la llevaron a cabo. Estos

individuos se vigilan a sí mismos de manera constante para sólo exteriorizar cosas en las que no corran riesgos.

A veces, la psicoterapia funciona mejor si el terapeuta hace que sus pacientes manifiesten cosas íntimas, sobre todo vergonzosas, acerca de sí mismos. La primera vez que lo hagan les será difícil, pero conforme lo repitan a otras personas parecerá menos vergonzoso y atemorizante, llegando incluso (alrededor de la cuarta o quinta revelación) a no provocar ansiedad y resultar placentero.

El terapeuta, además, debe hacer sentir al paciente la seguridad de que no se involucrará en dificultades prácticas serias, sino sólo en problemas en que los demás quizá lo consideren tonto o loco, pero sin sancionarlo con severidad.

Desempeño del papel

El desempeño del papel es realizado, por lo general, de un modo abreactivo, con el fin de hacer revivir experiencias emocionales tempranas para su liberación catártica. La TRE utiliza esta técnica, primero, para descubrir cosas en las personas, y segundo, para hacer que utilicen tales sentimientos en el intento por comprenderse a sí mismas y abrirse paso a través de sus ideas irracionales para poder cambiarlas. También se lleva a cabo como forma dramática de prueba de comportamiento; por ejemplo, si algunos pacientes se encuentran bloqueados en su facultad de hablar con otros, y de manera particular en una entrevista, es conveniente que desempeñen ese papel en una terapia de grupo; al hacerlo, los pacientes bloqueados poco a poco se irán descubriendo verbalmente, al sentir la misma clase de vergüenza o de turbación que por lo común sentirían, y al trabajar estos sentimientos en el ambiente seguro que se ha creado con la representación dramática.

Cualquier bloqueo que se produzca en la representación puede ser rastreado hasta sus orígenes en las creencias y frases irracionales que los pacientes se dicen a sí mismos. Los bloqueos pueden abandonarse en virtud de los procedimientos filosóficos y conductuales de la TRE, donde se muestra a los pacientes la forma en que pueden tratar sus premisas negativas o sentimientos destructivos, que los hacen estar bloqueados, sobreexaltados, ansiosos o molestos.

FORMAS DE PSICOTERAPIA DE GRUPO SEGÚN LA TRE

Para abordar la terapia de grupo, la TRE se apoya en un modelo más educacional que médico o psicodinámico, por lo cual está a favor tanto de las sesiones de grupo como de las individuales. Por trabajar con grupos que van desde 20 o 30 personas hasta más de 200, hace pensar que esta terapia está mucho más orientada al grupo que otras técnicas psicoterapéuticas.

El grupo es como una especie de laboratorio donde se puede observar de manera directa la conducta motriz, cognoscitiva y emotiva, lo cual es más eficaz que conseguir información indirecta. Los individuos ansiosos o irritables, que sentirían confianza con un terapeuta individual y escondieran sus sentimientos, son desenmascarados con facilidad en grupo porque se les pide que interactúen con sus compañeros. Escuchar los problemas que tienen otros miembros del grupo y la forma en que los manejan, ayuda a los pacientes a emplear estas comunicaciones en su beneficio, pues

les ofrece una amplia gama de posibles soluciones a sus problemas prácticos y neuróticos.

Los miembros de un grupo de TRE se realimentan entre ellos sobre su funcionamiento y sobre lo que se dicen a sí mismos, con lo cual adquieren práctica en contar a los compañeros sus creencias irracionales y empezar a decirse a sí mismos sus propias irrationalidades. El solo hecho de revelar problemas íntimos a un grupo de personas es terapéutico para el paciente. Las personas en los grupos manifiestan sucesos y sentimientos ocultos a una docena o más compañeros, este tipo de apertura puede servir como una experiencia útil de ataque a la vergüenza o al temor al riesgo, en particular si los clientes son tímidos e inhibidos.

Para poder entender los alcances y limitaciones de la TRE en sus aplicaciones a los grupos, es preciso profundizar en algunos aspectos que se presentan a continuación.

■ FORMAS DE PSICOTERAPIA

Aunque en la actualidad prevalece la terapia de grupo a pequeña escala, la TRE incluye tres formas importantes de psicoterapia:

1. Grupos a pequeña escala, con capacidad aproximada de 10 a 13 personas.
2. Grupos a gran escala, de 50 a 100 o más personas.
3. Entrenamientos intensivos racional emotivos, con varios cientos de participantes.

■ ASPECTOS ESPECIALES DE LA TRE EN TERAPIA DE GRUPO

Los objetivos más importantes que deben considerar los asistentes a los grupos a pequeña escala son:

- Comprender las raíces de sus síntomas y funcionar mejor en sus relaciones intra e interpersonales.
- Entender las dificultades de otros miembros del grupo y servirles de ayuda.
- Minimizar sus perturbaciones básicas para que se sientan bien emocionalmente y se trastornen mucho menos que cuando se unieron al grupo.
- Alcanzar un camino conductual y filosófico para aceptar la realidad desagradable, renunciar a los pensamientos mágicos y saboteadores, tomar la responsabilidad total de sus propias dificultades emocionales y abandonar cualquier forma de autoevaluación; todo esto para aprender a aceptarse por completo a sí mismos y a otros como seres humanos que pueden fallar y cometer errores.

Los terapeutas racional emotivos cuestionan, enfrentan y ayudan a los pacientes a abandonar su perfeccionismo y dictatorialismo, al animar y empujar a todo el grupo a buscar y a refutar los "debiera", "debo" y "estoy obligado a". Tanto el terapeuta como el grupo pueden proponer tareas activas a los participantes, como hablar en voz alta, que serán supervisadas durante las sesiones regulares. Algunas otras tareas, como mantener contactos sociales, se realizan fuera del grupo pero se discuten durante las sesiones, pues se ha encontrado que éstas resultan más eficaces cuando las propone y corrige un grupo que cuando sólo lo hace el terapeuta.

■ SELECCIÓN DE LOS MIEMBROS DE UN GRUPO

Los grupos de terapia racional emotiva pueden incluir individuos muy diferentes, como por ejemplo, aquellas personas con una perturbación moderada, con neurosis severa, con trastorno antisocial de la personalidad, con trastorno *borderline* y con psicosis. Los clientes deben pasar primero por una o varias entrevistas individuales, y algunos pueden ser rechazados por presentar rasgos de indisciplina, por ser personas verborreicas o maníacas incapaces de escuchar lo que ocurre en el grupo y responder a los demás, por ser demasiado autistas o esquizoides de tal modo que no puedan participar y por ser en extremo hostiles o disruptivos como para ser controladas con facilidad por el psicoterapeuta del grupo o para enseñarles a cooperar con los demás.

■ ESTABLECIMIENTO Y COMPOSICIÓN DE UN GRUPO

El número ideal de participantes de un grupo de TRE, va de 10 a 13 personas, procurando abarcar diversas categorías diagnósticas (neuróticos severos, *borderline*, psicóticos y otros) y de equilibrar el número de hombres y mujeres, considerando todas las edades, desde 18 a 60 años. Hay que animar a los clientes, en especial a los tímidos o con problemas interpersonales, a unirse al grupo, puesto que es más terapéutico trabajar sus problemas con los compañeros que de manera individual, sin que el diagnosticar sea lo esencial.

Las sesiones de grupo se desarrollan de manera organizada, encabezadas por un psicoterapeuta quien se ocupa de que sólo una persona hable a la vez; motiva la espontaneidad sin perder el orden; anima a cada miembro para que hable sobre sus problemas, en particular a los más silenciosos; asigna tareas específicas para realizar en casa, a los miembros que exponen un problema, y después esas tareas son revisadas. El terapeuta establece turnos para hablar con el fin de que nadie monopolice el tiempo del grupo y que nadie se retraiga ni evite participar. Al igual que en otras teorías, también existen normas internas para el grupo.

■ FRECUENCIA, EXTENSIÓN Y DURACIÓN DE LAS SESIONES DE GRUPO

Los grupos de TRE suelen tener una duración de 2 hrs 15 min, con una frecuencia de una vez a la semana. Como estos grupos también tienen la función de entrenar a futuros psicoterapeutas, incluyen a un terapeuta y a su ayudante en las prácticas. Primero, el grupo está con ambas personas durante 1 hr 30 min; después, en otra habitación, sólo con el ayudante por los 45 minutos restantes. Sin embargo, los grupos de TRE no siempre requieren de dos líderes, puesto que pueden funcionar en grado óptimo con una sola persona preparada y sin ninguna otra ayuda. Además de las sesiones semanales, estos grupos tienen un maratón de diez horas, una vez al año.

Cuando un nuevo miembro se une al grupo, debe asistir por lo menos cinco semanas, después podrá dejarlo cuando quiera; aunque es preferible que permanezca un mínimo de seis meses, pues lleva algún tiempo aprender los principios de la TRE. Los que abandonan al grupo son reemplazados con rapidez por miembros nuevos.

■ MÉTODOS EMPLEADOS

La técnica más importante en la terapia de grupo de la TRE, consiste en que cada miembro exponga un problema común y corriente, como depresión, inferioridad, hostilidad, adicciones y otros. El terapeuta y algunos miembros del grupo le hablan a la persona que manifiesta el problema e intentan descubrir, en primer lugar, su experiencia activadora (A) y su consecuencia conductual-emocional autoderrotista (C). Una vez logrado este paso, le intentan ayudar para que se centre en las creencias importantes e irracionales absolutistas, es decir, en el punto (B), que están creando o causando las consecuencias disfuncionales (C). Luego, estas creencias irracionales son refutadas (D) de manera directa y con fuerza por el terapeuta y el grupo, quienes intentan ayudar a la persona para que aprenda una refutación efectiva y la extrapole a su vida diaria. Los miembros del grupo también le sugieren algunas tareas cognoscitivas y conductuales para refutar las creencias irracionales, las cuales se revisan en la siguiente sesión con el objetivo de comprobar si las ha realizado, si debe continuar tal y como está o si es necesario hacer algún cambio. Durante la terapia de grupo también se emplean los siguientes métodos especiales:

- Ejercicios estructurados, como los de enfrentamiento al riesgo, autorrevelaciones y ejercicios de ataque a la vergüenza, para poder sacar a la luz y manejar los sentimientos que algunos de los miembros no pueden experimentar de manera normal o en caso de experimentarlos no hablan de ellos.
- Se anima a todos los miembros del grupo a que lean libros básicos de la TRE, y cuando inician la terapia se les entrega algunas publicaciones de fácil entendimiento y otros materiales de ayuda que incluyen los elementos teóricos y prácticos más importantes de la TRE.
- Existe a disposición de los miembros una gran cantidad de charlas, talleres, seminarios y grupos especializados de entrenamiento en habilidades, además de su terapia grupal.
- Todas aquellas técnicas individuales ya descritas que sea posible utilizar según el caso.

■ ROL DEL TERAPEUTA

Como ya se ha mencionado, el terapeuta mantiene el orden al asegurar que las personas más calladas intervengan y las demás no hablen demasiado, procurando que la gente exponga sus problemas más importantes. En sí, el papel del terapeuta es activo-directivo a la hora de conducir y dirigir al grupo.

Cuando se trata de refutar creencias irracionales de alguien y de ayudarlo con soluciones prácticas a resolver sus problemas, el terapeuta es quizá el miembro más activo del grupo. Los integrantes hacen preguntas, prueban, enseñan, animan, dan tareas para llevar a casa, presentan ejercicios estructurados, etc.

Los psicoterapeutas de grupo intentan que el proceso activo-directivo de terapia racional emotiva se realice con firmeza y que el proceso del grupo no se deteriore ni genere desánimo, apatía, desorganización, presentación desenfrenada de sentimientos, anarquía u otras formas de comportamiento que en otras terapias se tolera, e incluso se provoca. ■



8

Teoría y técnica de la terapia gestalt aplicada al grupo

La Gestalt, como terapia, se practica en diferentes contextos y con objetivos muy variados; por ejemplo, con un individuo, parejas, familias, grupos reguladores, grupos de desarrollo personal e incluso en empresas (Ginger, 1993).

Fritz (1968, citado en Perls, 1994) creó un proceso de terapia que en su forma ideal evita conceptos tales como las propias conjeturas o las de otros, dejando el paso al estudio de los datos de la conducta observable que constituye directamente el fenómeno.

La terapia gestalt sugiere la noción de completo o íntegro (gestalt). Esta orientación se refiere a la gestalt como la unidad definitiva de experiencias, donde éstas incluyen la parte física que depende de la percepción de nuestro cuerpo.

El propósito de la psicoterapia es restaurar las partes perdidas de la personalidad, por lo que el terapeuta se dedica, junto con el cliente, al proceso de recuperar sensaciones y conductas que este último ha desechado y que ahora considera que no le pertenecen. También se ocupa de los límites del yo, ya que al rechazar y arrojar más allá de éstos los sentimientos y manera natural de ser, la persona se vuelve estructurada y artificial, mostrando formas de comportamiento que tienen poca relación con el verdadero ser. Fritz afirmaba que no podía haber renuncia alguna de las partes que conforman la propia personalidad ni de maneras de ser o de obrar, que dan la sensación de ser uno mismo.

Como el concepto del enfoque gestalt implica el estudio del comportamiento y sus relaciones dentro de un contexto único, se concluye que teniendo un buen entrenamiento en esta disciplina, es posible vivenciar el aquí y el ahora de cada situación que se presente, también una amplia gama de alternativas capaces *per se* de satisfacer algunas necesidades tanto biológicas como psicológicas que conjunten la maravilla de vivir en el presente (Salama y Villarreal, 1992).

En la terapia gestalt, la experiencia es lo que permite al individuo entrar de nuevo en contacto con su ser rechazado y no "el hablar acerca de...". No basta saber en

el sentido de explicar. Para que la persona conozca su propio poder, para que llegue a confiar en sí misma, para que conduzca a lo que realmente es, para que se enfrente de manera eficaz al mundo sin renunciar a lo que le es valioso, hay que ofrecerle experiencias. Aquí se intenta descubrir y utilizar los papeles sociales fingidos del paciente y llenar los huecos que existen en su personalidad. Su propósito es ocuparse de estos dos problemas, para lo cual utiliza el método de vigilar de continuo la consciencia, usando la voz como instrumento para los papeles y, para los huecos, la evasión y las demandas realizadas por el paciente en la situación terapéutica.

La teoría gestalt asume que el organismo humano y su medio ambiente, que incluye a otras personas, forman una sola unidad indivisible, lo uno no ocurre sin lo otro.

CONCEPTOS BÁSICOS

En la terapia de la gestalt existen una serie de conceptos básicos que es necesario revisar y que se presentan a continuación:

■ HOMEOSTASIS

Es un proceso que está en busca de equilibrio de manera permanente, pues intenta satisfacer las diferentes y continuas necesidades del organismo, tanto físicas como psicológicas. También se le ha llamado **proceso de la autorregulación**, ya que mediante éste el organismo interactúa con su ambiente. Si el desequilibrio se prolonga el organismo será incapaz de satisfacer la necesidad apremiante, se enfermará; si falla, sin duda alguna éste morirá.

Un organismo sano es capaz de organizar, de manera consciente, una jerarquía de necesidades aun cuando varias de ellas se presenten al mismo tiempo, atendiendo así a la de sobrevivencia dominante.

■ DOCTRINA HOLÍSTICA

Perls (1976) afirma que lo importante no es proponer una concepción holística universal que considere al individuo como un todo global, sino más bien concebir que el hombre es un organismo unificado. Esta concepción es una de las premisas más trascendentales en la terapia gestalt, no dar prioridad al pensar o a la racionalización, sino, por el contrario, equilibrar la importancia de los mensajes emitidos por el resto del organismo, es decir la comunicación no verbal. De igual manera, este concepto fundamenta una de las funciones preponderantes, según la teoría gestáltica, del organismo: el contacto.

■ MECANISMOS DE DEFENSA

La gestalt considera la existencia de mecanismos neuróticos como barreras que bloquean la consciencia de la conducta actual, o bien como antiguos residuos de tendencias para evitar la toma de consciencia.

En 1974, Polster y Polster llamaron a estos mecanismos **transacciones de la resistencia** ya que la persona encausa su energía de modo tal que logra un contacto; si sus esfuerzos no rinden el fruto deseado, se queda con una larga lista de sentimientos molestos, como ira, confusión, fastidio, resentimiento, impotencia, decepción y otros; entonces debe desviar su energía hacia un determinado número de alternativas que reducen la probabilidad de una interacción plena con el ambiente.

Existen cinco canales de interacción resistencial que a continuación se explican:

Introyección

Para la gestalt, es el mecanismo de defensa a través del cual la persona incorpora dentro de sí misma patrones, actitudes, modos de actuar y de pensar que no son en realidad propios; cuando el introyector dice *yo pienso*, por lo general quiere decir *ellos piensan*.

Así como el niño pequeño, antes de su dentición, traga con confianza cualquier alimento que se le ofrece, también traga impresiones sobre la naturaleza de sí mismo. El niño sólo crecerá mediante su capacidad de discriminar, de poder limitar lo propio de lo ajeno.

Proyección

El uso de este mecanismo de defensa implica que el individuo no acepte sus propios actos o sentimientos, pues *no debería* actuar o sentir así (este no debería proviene de alguna introyección), por lo que reconoce su culpa y la atribuye a cualquier otra persona; en cambio posee una aguda consciencia de las características de los demás, que él niega como suyas.

Quien introyecta renuncia a su sentido de identidad y quien proyecta, lo desperdiga; por tanto, devolver los fragmentos de su identidad dispersa es la piedra angular de la elaboración (Polster y Polster, 1974, citados en Salama y Villarreal, 1992).

Confluencia

Se dice que cuando un individuo se siente uno con su ambiente, cuando no siente ningún límite entre él mismo y el medio que lo rodea, entonces está en confluencia con su entorno. Ésta es la ilusión que desean quienes prefieren suavizar y eliminar diferencias, a fin de regular la experiencia desquiciadora de la novedad y la diferencia entre el yo y no yo (Polster y Polster, 1974, citados en Salama y Villarreal, 1992).

Retroflexión

Según Polster y Polster (1974, citados en Salama y Villarreal, 1992), es la función mediante la cual el individuo vuelve contra sí mismo lo que quería hacerle a otro; es decir, hacerse a sí mismo; como cuando una madre aprieta con fuerza sus puños para no golpear de manera brutal a su hijo. Este mecanismo se convierte en neurótico cuando produce una paralización crónica de las energías que se contraponen dentro del individuo.

De acuerdo con Perls (1976), es obvio que ninguna persona puede pasar su vida dejándole rienda suelta a cada uno de sus impulsos; al menos tiene que controlarlos. Pero soportar de manera voluntaria impulsos destructivos, en forma deliberada, en mucho es bastante diferente a volverlos contra sí mismo.

Para Polster y Polster (1974, citados en Salama y Villarreal, 1992) existen dos niveles dentro de la retroflexión:

- Cuando el sujeto se da a sí mismo lo que necesitaría de otro (se toca, se compra cosas, etc.) que es el nivel menos dañino.
- Cuando la atención a sus necesidades es mínima, se siente a sí mismo como intocable y ni siquiera puede autogratificarse.

Deflexión

Es un medio para enfriar el contacto real, una maniobra tendiente a eludir el contacto con otra persona. No permite que la acción dirigida hacia algo logre su objetivo, con la consecuente pérdida de la fuerza y efectividad; por ejemplo, evitar mirar al interlocutor.

La persona que responde con una deflexión ante los demás o hace como si tuviera un escudo y suele sentirse a sí misma como indiferente, confundida, cínica, vacía y fuera de lugar. Aunque la deflexión es por lo general autolimitadora, también puede resultar útil, el problema empieza cuando la persona se habitúa a ésta.

■ NEUROSIS

La gestalt concibe al ser humano como integrante de un contexto donde las partes están en interacción constante, dentro de un campo que también está en cambio continuo. Perls (1976) señala que lo que compete a los psicólogos y psicoterapeutas en este campo, son las constelaciones versátiles de un individuo también siempre cambiante; porque si ha de sobrevivir, tiene que cambiar de manera constante. Cuando la persona se vuelve incapaz de alterar sus técnicas de manipulación y de interacción, surge la neurosis. Así, las conductas neuróticas son autorreguladoras. La neurosis es una maniobra defensiva para protegerse a sí mismo de la amenaza de ser aplastado por un mundo avasallador.

Entonces, a ciertos impulsos y sus objetos, se les impide ser figura (represión); el sí mismo no puede salir de una situación a otra de modo flexible (rigidez y compulsión); la energía está atada a una tarea (concebida de manera arcaica) que no podrá ser completada.

Perls (1976) menciona que existen capas en la neurosis que es necesario atravesar y romper para lograr un desarrollo óptimo, éstas se presentan en el cuadro 8-1.

■ ASIMILACIÓN

En la terapia gestáltica, el proceso de ingestión y digestión de la comida en el ser vivo sirve como metáfora para entender la asimilación. Un individuo cree que por tomar (morder) una idea, la relación, etc., y considerarla (masticarla), descubrirá si es nutriente o tóxica. Si es nutriente, al tomarla y considerarla, el organismo la asimila para luego formar parte de sí mismo; pero si por el contrario es nociva, la rechaza. Es posible crecer únicamente si en el proceso de tomar se digiere y asimila de manera plena, después de lo cual, lo que en efecto se ha asimilado, pasa a ser propio.

Cuadro 8-1. Capas de la neurosis, según Perls (1976)

El lugar común o señales	Incluye señales de contacto (como decir "Buenos días" y otras), un intercambio de formalidades y palabras sin contenido afectivo.
Representación de un papel o un como si	Consiste en desempeñar un rol donde la persona pretende ser como le gustaría ser (la víctima, la importante y demás), con el fin de asumir lo que verdaderamente siente ser.
Callejón sin salida o estrato fóbico	Es cuando la persona ya no representa roles y se mete en un callejón sin salida, a un espacio vacío en donde siente que ya no tiene a donde ir, por lo que experimenta sentimientos de pánico y presenta resistencias a ser lo que es.
Implosión o estado de impasse	Aparece como el temor a la muerte o a la nada y consiste en una parálisis de fuerzas opuestas; al experimentarla, la persona se contrae, hace implosión para alcanzar su sí mismo auténtico.
Explosión	Constituye el surgimiento hacia la persona auténtica, el verdadero sí mismo; la persona es capaz de experimentar y expresar sus propias emociones; existen cuatro tipos: estallidos de ira, alegría, aflicción y orgasmos.
Vida	Aquí se poseen ya sentimientos de confianza y afirmación de la creatividad; se es auténtico.

■ AUTORREGULACIÓN ORGANÍSMICA

Es el proceso que se lleva a cabo para lograr el equilibrio homeostático, el cual se origina a un nivel no consciente. Ya que sucede con frecuencia, puede suponerse que no es una tarea desconocida para el organismo, pues se hace consciente al necesitar un nuevo material del ambiente para completar el proceso.

■ CONTACTO

Este concepto abarca por igual un darse cuenta sensorial junto con una conducta motora; incluye un límite o frontera, que es aquello que enmarca lo que ocurre; es decir, dentro de éste se llevará a cabo la interacción entre el individuo y su ambiente.

Lo importante es que la experiencia ocurre en la frontera entre el organismo y su mente, básicamente en la superficie de la piel y los otros órganos de respuesta sensorial o motora; en tal sentido, la experiencia es una de las funciones de la frontera de contacto. Cabe mencionar que los términos frontera y límite no se refieren a algo que separa al organismo de su ambiente, más bien lo limita, contiene y protege, y al mismo tiempo lo toca.

Perls (1976) menciona que se necesita del contacto tanto como del comer o del dormir y propone que es posible interactuar con tres zonas: la externa, que es todo lo que existe de la piel hacia afuera; la interna, que es todo cuanto hay de la piel hacia adentro; y la fantasía, que son los pensamientos, conceptos, abstracciones, sueños y demás.

Es recomendable no concluir que todo contacto es sano ni que todo retraerse es enfermo, cada uno tiene su tiempo y lugar, según el individuo y su contexto; para la personalidad integral ambas funciones son fundamentales, además constituyen aspectos diferentes de la misma cosa: la capacidad de discriminar.

Una característica inherente del contacto es la novedad, ya que lo que permanece siempre igual es indiferente para el organismo, por tanto este proceso es creativo y dinámico.

■ CONSCIENTE E INCONSCIENTE

En la práctica de la terapia gestalt, los términos consciente e inconsciente no se utilizan, debido a que la meta de la psicoterapia consiste en que el propio paciente se dé cuenta de sí mismo; aunque no se niega su existencia. En esta orientación lo importante es prestar atención a cualquier aspecto de lo que el paciente sí se da cuenta, de tal manera que la figura borrosa se aclare y logre resaltar sobre el fondo. En este tipo de psicoterapia siempre se trabaja con la conducta consciente.

■ NORMALIDAD

Desde este enfoque, el concepto de hombre normal comprende un individuo bien integrado capaz de vivir en interacción significativa con su sociedad, sin ser tragado ni retirarse por completo de ella. Es el hombre que reconoce el límite de contacto entre sí mismo y su ambiente, quien da "al César lo que es del César" y deja para sí lo que le es propio, lo cual es la finalidad de la psicoterapia.

■ POLARIDADES

Este concepto adquirió importancia a partir de que Perls (1976) lo retomara, sin embargo, los opuestos existen como polaridades desde los tiempos bíblicos: el bien y el mal, Dios y el Demonio, o el ying y el yang de la filosofía oriental.

Se sintetiza el principio de diferenciación de opuestos y su inteligencia en una sola unidad. La diferenciación conduce por sí misma a las polaridades, como dualidades que luchan entre sí y se paralizan unas a otras. La concepción de las polaridades sienta las bases para una explicación de la neurosis y psicosis, y facilita la resolución de problemas por medio de la integración de los rasgos opuestos, logrando que la persona se complete de nuevo.

■ SUEÑOS

Respecto de los estudios que Freud realizó sobre los sueños, Perls (1994) afirmaba que los sueños son en realidad un camino privilegiado para lograr la integración de la personalidad enferma. Para este enfoque los diferentes componentes del sueño son fragmentos rechazados de la personalidad.

Revivir los sueños en el presente propicia la integración de lo que permanecía enfermo, lo que era rechazado, esto permite utilizar la energía liberada en un proceso de adaptación creativa, que se refleja en una mayor habilidad para vivir de un modo más auténtico (Salama y Villarreal, 1992).

■ VACÍO

Baumgardner (1978) propuso que el vacío es un bloqueo que el paciente opone al darse cuenta. Literalmente la persona siente un hueco, se percibe afligida y carente de algo. El terapeuta invita al paciente a penetrar en su vacío y a describir lo que suceda, encuentre o vea. Al ver, oír y tocar (todavía en su viaje por el vacío) empieza a responder de manera emocional a lo que percibe, para luego transformarlo en vitalidad y fluidez.

■ DARSE CUENTA

El darse cuenta está caracterizado por el contacto, el sentir, la excitación y la formación de una gestalt. El esfuerzo fundamental en esta terapia es que el paciente advierta cómo está funcionando ahora en su totalidad, como organismo y como persona. Lo que uno puede hacer es ir expandiendo poco a poco esta función, al descubrir y disolver las resistencias que le han obstruido su desarrollo, pero uno no puede ordenar algo de lo que no se percata por lo que debe dirigirse hacia el darse cuenta. Para lograrlo, el paciente debe concentrarse en cada síntoma, en cada área; con ello aprende mucho sobre sí mismo y sobre su neurosis, se enseña a discernir lo que ha vivenciado, lo que hace, cómo sus sentimientos y comportamientos de un aspecto de vida se relacionan con otros.

En los conceptos anteriores concuerdan Salama y Castanedo (1991), además existen otros, propios de Salama y Villarreal (1992) que se exponen a continuación.

■ CICLO DE LA EXPERIENCIA

Este ciclo es común en toda persona y se relaciona con la satisfacción de necesidades; también se le conoce como **Ciclo de Autorregulación Organísmica**. Se trata de un proceso dirigido a lograr el objetivo final de la necesidad de ese momento, remite al contacto, implica vivencia y resolución total de algún asunto inconcluso y consta de varias etapas, mismas que se exponen en el cuadro 8-2.

■ FIGURA-FONDO

En el individuo normal se desarrolla una configuración o gestalt, siendo la figura que le da orden, la necesidad dominante. Cuando una necesidad es satisfecha, la gestalt

Cuadro 8-2. Etapas del Ciclo de Autorregulación Organísmica

Reposo o retraimiento	En esta etapa la conducta del individuo puede ser de total relajación o concentración ya que ha resuelto su necesidad anterior o una gestalt; el extremo patológico de este estado lo representa el autismo.
Sensación	La persona pierde su estado de reposo al sentir físicamente algo que aún no logra diferenciar o definir.
Darse cuenta	El individuo hace consciencia del estímulo que desencadenó la sensación de la etapa anterior; por tanto, ya la puede diferenciar y darle un nombre (hambre, tristeza, enojo u otros).
Energetización o movilización de la energía	La persona reúne la fuerza o la concentración requeridas para llevar a cabo lo que su necesidad le demanda.
Acción	El individuo moviliza su cuerpo y hace lo que se requiera para satisfacer su necesidad; por tanto la acción es lo más importante.
Contacto	La culminación del ciclo se logra al llegar a esta etapa, donde la persona experimenta satisfacción y disfruta haber alcanzado lo que se proponía.

organizada se completa o cierra y no ejerce más influencia, quedando libre el organismo para formar nuevas gestalt. La psicopatología aparece cuando la toma de consciencia no tiene lugar (la figura-fondo no conforma una unidad clara), o cuando los impulsos no pueden ser expresados.

El proceso de formación figura-fondo es dinámico y ocurre cuando las necesidades, urgencias y recursos que se hallan en el campo otorgan, de manera progresiva, sus poderes de interés, brillantez y fuerza a las figuras dominantes.

Una figura débil en ocasiones se presenta por la existencia de alguna necesidad orgánsmica no expresada o tomada en cuenta. La persona no está del todo ahí, lo cual provoca que su campo total no pueda prestar de manera urgente los recursos para lograr una figura dominante.

Cuando una nueva configuración llega, la manera previa de contacto y el estado con el cual se estaba interactuando son destruidos en pro del nuevo contacto.

■ IMPASSE

Se presenta cuando no se está obteniendo el apoyo del ambiente y la persona cree que no se puede dar soporte a sí misma, esto ocurre en parte porque la propia fuerza está dividida entre el impulso y la resistencia. El método utilizado con más frecuencia para resolver esto es manipular de manera neurótica a los demás.

La persona que conoce su propia regulación orgánsmica y se apoya en ésta es una persona sana que intercambia energía con el ambiente y cuyo soporte básico proviene de sí mismo.

■ RESISTENCIA

Es el resultado del continuo, es decir, producto de la pugna entre estabilidad y cambio. La resistencia es un concepto que connota la observación del ambiente, de la renuencia al cambio que experimenta la persona. Aunque se observa alguna conducta o actitud como resistencia, en realidad se está actuando para preservar y mantener la integridad, sin por ello negar el cambio.

■ SELF

Se trata del complejo sistema de contactos necesarios para la adaptación del organismo. Puede ser visto como la frontera del organismo, que lo contacta con el ambiente y por la cual es dinámico.

El *self* posee un potencial de actualización ya que considera que el pasado no cambia y en esencia no se puede cambiar, por lo que es en el presente cuando se presentan una infinidad de opciones posibles de ser reformadas en una nueva figura que emerge del fondo. El *self* es el que se identifica con alguna de estas alternativas y aleja a las otras; por tal motivo, queda inhibido en la neurosis, donde existe una incapacidad para concebir la situación como cambiante. El *self* espontáneo es la base de la pasión y la acción, promueve la interconexión del organismo con su ambiente.

■ PERRO DE ARRIBA Y PERRO DE ABAJO

Perls (1976) clasifica los opuestos polares y universales (que aparecen en forma de innumerables papeles específicos) con el nombre de **perro de arriba** y **perro de abajo**, los que más tarde Baumgardner (1978) nombraría como **persona superior** y **persona inferior**, cuyos papeles se juegan, en general, para obtener control mediante la manipulación de sí mismo y de los demás.

Los papeles del perro de arriba emplean básicamente las palabras y se distinguen por ser directivos: controlan, abruman, sermonean, intimidan, amenazan, saben todo e imponen sus propias reglas a los demás y a sí mismos. El perro de abajo trata de controlar de manera indirecta mediante la pasividad: sabotea, olvida, llega tarde y no puede evitarlo, se esfuerza mucho y fracasa, se confunde y no se compromete.

TÉCNICAS DE LA TERAPIA GESTALT APLICADA AL GRUPO

Las técnicas gestálticas son flexibles en tanto que permiten al terapeuta de grupo desarrollar su propia personalidad y acoplarla a cada encuentro existencial con su paciente.

Cuadro 8-2. Etapas del Ciclo de Autorregulación Organísmica

Reposo o retraimiento	En esta etapa la conducta del individuo puede ser de total relajación o concentración ya que ha resuelto su necesidad anterior o una gestalt; el extremo patológico de este estado lo representa el autismo.
Sensación	La persona pierde su estado de reposo al sentir físicamente algo que aún no logra diferenciar o definir.
Darse cuenta	El individuo hace consciencia del estímulo que desencadenó la sensación de la etapa anterior; por tanto, ya la puede diferenciar y darle un nombre (hambre, tristeza, enojo u otros).
Energetización o movilización de la energía	La persona reúne la fuerza o la concentración requeridas para llevar a cabo lo que su necesidad le demanda.
Acción	El individuo moviliza su cuerpo y hace lo que se requiera para satisfacer su necesidad; por tanto la acción es lo más importante.
Contacto	La culminación del ciclo se logra al llegar a esta etapa, donde la persona experimenta satisfacción y disfruta haber alcanzado lo que se proponía.

organizada se completa o cierra y no ejerce más influencia, quedando libre el organismo para formar nuevas gestalt. La psicopatología aparece cuando la toma de consciencia no tiene lugar (la figura-fondo no conforma una unidad clara), o cuando los impulsos no pueden ser expresados.

El proceso de formación figura-fondo es dinámico y ocurre cuando las necesidades, urgencias y recursos que se hallan en el campo otorgan, de manera progresiva, sus poderes de interés, brillantez y fuerza a las figuras dominantes.

Una figura débil en ocasiones se presenta por la existencia de alguna necesidad orgánsmica no expresada o tomada en cuenta. La persona no está del todo ahí, lo cual provoca que su campo total no pueda prestar de manera urgente los recursos para lograr una figura dominante.

Cuando una nueva configuración llega, la manera previa de contacto y el estado con el cual se estaba interactuando son destruidos en pro del nuevo contacto.

■ IMPASSE

Se presenta cuando no se está obteniendo el apoyo del ambiente y la persona cree que no se puede dar soporte a sí misma, esto ocurre en parte porque la propia fuerza está dividida entre el impulso y la resistencia. El método utilizado con más frecuencia para resolver esto es manipular de manera neurótica a los demás.

La persona que conoce su propia regulación orgánsmica y se apoya en ésta es una persona sana que intercambia energía con el ambiente y cuyo soporte básico proviene de sí mismo.

■ RESISTENCIA

Es el resultado del continuo, es decir, producto de la pugna entre estabilidad y cambio. La resistencia es un concepto que connota la observación del ambiente, de la renuencia al cambio que experimenta la persona. Aunque se observa alguna conducta o actitud como resistencia, en realidad se está actuando para preservar y mantener la integridad, sin por ello negar el cambio.

■ SELF

Se trata del complejo sistema de contactos necesarios para la adaptación del organismo. Puede ser visto como la frontera del organismo, que lo contacta con el ambiente y por la cual es dinámico.

El *self* posee un potencial de actualización ya que considera que el pasado no cambia y en esencia no se puede cambiar, por lo que es en el presente cuando se presentan una infinidad de opciones posibles de ser reformadas en una nueva figura que emerge del fondo. El *self* es el que se identifica con alguna de estas alternativas y aleja a las otras; por tal motivo, queda inhibido en la neurosis, donde existe una incapacidad para concebir la situación como cambiante. El *self* espontáneo es la base de la pasión y la acción, promueve la interconexión del organismo con su ambiente.

■ PERRO DE ARRIBA Y PERRO DE ABAJO

Perls (1976) clasifica los opuestos polares y universales (que aparecen en forma de innumerables papeles específicos) con el nombre de **perro de arriba** y **perro de abajo**, los que más tarde Baumgardner (1978) nombraría como **persona superior** y **persona inferior**, cuyos papeles se juegan, en general, para obtener control mediante la manipulación de sí mismo y de los demás.

Los papeles del perro de arriba emplean básicamente las palabras y se distinguen por ser directivos: controlan, abruma, sermonean, intimidan, amenazan, saben todo e imponen sus propias reglas a los demás y a sí mismos. El perro de abajo trata de controlar de manera indirecta mediante la pasividad: sabotea, olvida, llega tarde y no puede evitarlo, se esfuerza mucho y fracasa, se confunde y no se compromete.

TÉCNICAS DE LA TERAPIA GESTALT APLICADA AL GRUPO

Las técnicas gestálticas son flexibles en tanto que permiten al terapeuta de grupo desarrollar su propia personalidad y acoplarla a cada encuentro existencial con su paciente.

Cabe señalar que entre los autores no sólo existen diferencias en cuanto a conceptos básicos sino también en lo que a técnicas se refiere; por ello a continuación se explicarán las propuestas de Salama y Villarreal (1992), las cuales pueden dividirse en tres grandes áreas: supresivas, expresivas e integrativas.

■ TÉCNICAS SUPRESIVAS

Consisten en dejar de hacer todo cuanto sea necesario para descubrir la experiencia que está detrás de una determinada actividad, y pueden tomar la forma de:

Nada

Es importante experimentar la nada ya que es el puente entre la evitación y el contacto. Según Perls (1976) la terapia gestalt es la transformación de un vacío estéril en uno fértil. Cuando se tiene la compulsión de que la nada tiene que ser algo, ésta deja de ser tal. Una vez que la nada es aceptada todo lo demás vendrá por añadidura, ésta se convertirá en una pantalla en la que es posible ver las cosas, un fondo en el que surge libremente una figura y donde el darse cuenta tiene lugar.

Hablar "acerca de"

Por lo general, se aplica la regla de no hablar acerca de durante la terapia para evitar la deflexión. Esta regla implica evitar dar explicaciones a la conducta para justificarla, un diagnóstico personal no científico, o recoger información dudosa para dar una interpretación. Al reducir la deflexión el paciente tendrá mayor disponibilidad para vivenciar lo que le esté sucediendo en el presente.

Manipulación

La manipulación de la que otras personas son objeto, es más bien la manipulación de uno mismo dirigida hacia el otro. Perls (1976) la llamó **juegos** que implican la esperanza de lograr la meta, o de aventajar; conllevan competencia y dejan de ser un acto natural de expresión.

Algunos de los elementos relacionados con el tema de la manipulación son muy comunes en los pacientes, entre ellos figuran los que se muestran en el cuadro 8-3.

En la terapia gestalt, siempre se pide el cumplimiento de la regla de oro: expresar vivencias o experiencias, más que imperativos o juicios. También se cuenta con diversas técnicas expresivas que apoyan esa regla de oro, como las que se describen a continuación.

■ TÉCNICAS EXPRESIVAS

Al invitar al paciente a expresarse, el terapeuta estimula en éste lo que sí es; cuando la persona sea capaz de expresar lo que hasta ese momento no se había atrevido, no sólo estará revelando su ser a otro sino también a sí mismo. Las técnicas expresivas pueden resumirse en tres principios:

Cuadro 8-3. Elementos de manipulación más comunes en los pacientes

Preguntas	Interrogaciones que se hacen como una forma de manipulación dirigidas a obtener una contestación que no expresa la experiencia de quien pregunta; el paciente necesita obtener una respuesta para lograr una mayor evasión y deflexión del asunto del cual se le está cuestionando; también sirven para satisfacer la necesidad del manipulador de desviar la interacción a lo que no es funcional terapéuticamente.
Respuestas	Una vez que se ha hecho una pregunta con el propósito de manipular es importante poner atención en la respuesta que se dé, ya que muchas veces ésta constituye una forma de acceder, de manera pasiva, a la manipulación y no es útil ni para quien pregunta ni para la persona que contesta.
Pedir permiso	Al pedir aprobación, el individuo manipula la situación para delegar a otros la responsabilidad de su manera de actuar; por ser una conducta que va en contra de enfrentar el riesgo y tomar la responsabilidad, la mayoría de los gestaltistas señalan al paciente cuando esto ocurre para confrontarlo con su propia libertad y miedo.
Demandas	La necesidad que tiene un individuo de que otros hagan o dejen de hacer algo, es proporcional a su balance o equilibrio interior; de esta manera, la persona sólo se siente cómoda cuando el ambiente es correcto y en tanto nadie presione los botones que le causan dolor; para ella, otros tienen que coincidir con sus ideales, pues de lo contrario se enoja; quien demanda no acepta que otros sean, en la misma medida en que no se permite reaccionar ante los otros tal y como es.

Expresar lo no expresado o iniciación de la acción

Este principio es aplicado en distintas modalidades, que a continuación se explican.

Maximizar la expresión

Consiste en provocar situaciones no estructuradas o no previstas por el paciente, el cual se hará responsable de sus acciones en tanto no existan reglas de interacción o alguna conducta específica esperada. En la medida en que una situación no esté estructurada, el individuo se confrontará con sus propias elecciones.

Expresar lo que se siente

En todas las personas existe la necesidad de expresarse para lograr una participación más activa, por lo cual se le pide al paciente que manifieste lo que está sintiendo.

Hacer la ronda

Aquí se le pide al paciente que exteriorice lo que quiera a cada miembro del grupo, o se le brinda una frase determinada según el contexto y dependiendo de lo que esté intentando solucionar en ese momento.

Terminar o completar la expresión

Se dice que existe una situación en la que la gestalt no se ha cerrado o completado, cuando el paciente presenta el sentimiento de no haber terminado; las palabras que nunca se dijeron, las cosas que no se hicieron y que alguna vez se quiso realizar o decir, dejan una huella amarga que enlaza el pasado con el presente de la persona; son asuntos inconclusos. El terapeuta implementa, como técnica, el invitar al paciente a actuar sus fantasías sin descuidar el aquí y el ahora.

Buscar la dirección y hacer la expresión directa

Repetición

El propósito es intensificar el darse cuenta de una acción o una frase determinada del paciente.

Exageración y desarrollo

Va más allá de la repetición, puesto que la mayoría de las veces se da de manera automática después de ésta, un gesto se volverá más claro y preciso, algo dicho se gritará o se susurrará, con un incremento del tono emocional inicial.

Traducir

Consiste en expresar con palabras alguna conducta no verbal, así el paciente logra hacer explícito lo que antes era implícito y además integrar una sensación de totalidad.

Actuación e identificación

La conducta de pensar es una acción simbólica e incompleta hasta que se actúa, lo cual es entendido como completar la expresión total. Cuando el paciente pueda identificarse con todo lo que él es, ya sea bueno o malo, estará asumiendo la responsabilidad de sí mismo y empezará a sentirse integrado.

■ TÉCNICAS INTEGRATIVAS

El objetivo de estas técnicas es integrar las partes desorganizadas del paciente, y son las que se describen enseguida.

Encuentro intrapersonal

Se trata de poner en contacto los diferentes *sub-yos* intrapsíquicos al pedirle al paciente que haga hablar sus distintos caracteres. Para este tipo de diálogos puede utilizarse la *silla vacía* y la *silla caliente*, sobre las que el paciente se sentará de manera alterna cuando cambie de papel. De los encuentros, quizá los más significativos son el *yo debería* y el *yo quiero*. La integración sólo puede alcanzarse cuando cesa la necesidad de control entre estas dos fuerzas.

Asimilación de proyecciones

Su objetivo es que el paciente incorpore lo que ha disociado, reconociendo como parte de su experiencia aquello que ha rechazado. Esta técnica ha sido utilizada en el trabajo con sueños y pesadillas, ya que gestálticamente los sueños también se ven como proyecciones que hay que asimilar.

■ TÉCNICAS DE PERLS

Además de las técnicas supresivas, expresivas e integrativas, descritas con anterioridad, Perls (1976) propone, por su parte, las siguientes técnicas gestálticas:

Descortezando la cebolla

Esta técnica intenta que las personas profundicen en sus conflictos para poder superarlos. Aquí el terapeuta centra su atención en un hecho determinado y trata de profundizar como en capas o cortezas, para lo cual se vale de preguntas y señala al paciente cuándo sus respuestas no son auténticas.

Silla caliente

Aquí se sienta al paciente en una silla frente a los demás y se le invita a expresar o revelar sus conflictos más íntimos. Esta técnica se emplea para llevar a cabo una terapia individual en un ambiente de grupo, donde se asigna a un paciente que esté listo para trabajar sobre un problema. El autor supone que la presencia de otros aumentará la eficacia de las autorrevelaciones del paciente, por lo que induce la presión social para continuar con los compromisos que llevan al cambio.

Silla vacía

Se utiliza para ayudar a los pacientes a aclarar sus sentimientos, actitudes o creencias y a reconciliar (logro cerrado) polaridades en conflicto. Se sienta al paciente sobre una silla vacía y se le alienta a iniciar el diálogo, expresando pensamientos y sentimientos en conflicto, cambiando de silla por cada parte que tome. Al hacerlo, el paciente imagina a otra persona en la silla vacía y se estimula el diálogo con ella, primero hablando para sí mismo y luego cambiando de silla para responder a la persona imaginada. Esta técnica puede emplearse para aclarar la relación con otras personas.

Psicodrama

El objetivo a seguir en el psicodrama gestáltico es desarrollar en el individuo la capacidad para construir un espacio transicional, donde pueda jugar tanto con sus patologías como con las partes sanas de su personalidad.

Esta técnica se puede utilizar a nivel preventivo o terapéutico. La tarea se centra tanto en la integración de los aspectos físicos, emocionales y racionales del individuo (a partir del desarrollo de su capacidad creadora), como en la reestructuración de la situación conflictiva total, para que nuevas alternativas de interacción que antes no eran posibles (debido a la organización que tenía el campo individuo-ambiente) puedan surgir recreando la relación de esa persona consigo misma y con el mundo que le rodea.

Desde la perspectiva gestáltica, la creatividad se enfoca desde el proceso a través del cual se estructura la interacción con la realidad; es el *cómo* de una determinada actitud más que el *por qué* o las causas latentes.

El individuo se comporta con patrones fijos de interacción que le permiten una mayor economía y rapidez de respuestas, pero que a la vez actúan como un impedi-

mento en la reordenación y búsqueda de la nueva información enriquecedora de su mundo interior. Este modo creativo de enfrentamiento con la realidad puede ser aprendido proporcionándole al individuo formas alternativas de procesar la información, para que su conducta sea menos fija, rígida y estereotipada, y por tanto menos predecible.

El psicodrama gestáltico se lleva a cabo en cinco etapas; conforme se ilustra en el cuadro 8-4.

GRUPOS DE ENCUENTRO GESTALT

La gestalt se ha practicado principalmente en grupo ya que la interacción social es necesaria para que ésta surja. Los grupos de encuentro se convierten en un espacio,

Cuadro 8-4. Etapas del psicodrama gestáltico

Caldeamiento	Se divide en específico e inespecífico y su objetivo es preparar a los miembros del grupo para la acción, a través de una primera forma de contacto con el equipo terapéutico y los miembros restantes.
Dramatización	Es la puesta en escena del material aportado por el protagonista, transformando el relato en un material vivencial en el aquí y ahora de la situación grupal.
Multiplicación dramática	A través de las múltiples escenas importantes que dramatizan la escena del protagonista, éste se desestructura posibilitando la liberación de una parte de la información que antes permanecía encubierta y excluida de los datos manejados por él.
Escena complementaria	Elaboración terapéutica que busca el cierre de la gestalt, representada esta última por el protagonista y multiplicada por el grupo; se basa en que la figura está en relación dinámica con el fondo, éste le da forma a la figura, de modo que lo que no está aquí como figura está allá como complemento (como fondo); este método de inversión toma su fuerza y el impulso necesarios de los modelos existentes, para alejarse en la dirección contraria; en la escena complementaria se respetan el tema, los papeles y los personajes propuestos por el protagonista, pero invirtiendo algunos de los contenidos emocionales.
Elaboración verbal	Dado que el efecto de una dramatización es momentáneo, la catarsis que produce no puede ni debe considerarse como elemento terapéutico por sí mismo, puesto que hace falta la elaboración verbal; las palabras no son meros significantes que describen una situación determinada, sino que por medio de ellas se posibilita el revivir las emociones que las marca, pues les brinda un significado propio.

en un laboratorio o en un campo de ensayo, para que los integrantes se exploren a sí mismos tal como son en su totalidad. Se busca promover un encuentro, un proceso de crecimiento, un acontecimiento de resolución de problemas, una forma especial de aprendizaje y una exploración de toda la gama de aspiraciones al cambio.

El objetivo primordial es que las personas se desenmascaren frente a los demás participantes, pero para ello tienen que arriesgarse a compartir algo sobre sí mismos. También se pretende revivir dentro del grupo las sensaciones que experimentaron ante un evento, pues sólo reviviéndolas pueden modificarse los patrones de respuesta y proponerse el cambio.

Los grupos de encuentro no tienen orden del día, continúan en cualquier dirección según los deseos de los miembros, parten de la exploración de los sentimientos dentro del grupo.

Para lograr los objetivos de la terapia, se utilizan dos tipos de lineamientos técnicos: las reglas y los juegos. Las reglas pretenden unificar el sentimiento y el pensamiento, esclarecer las motivaciones, eliminar las resistencias y promover el desarrollo personal de los miembros del grupo. No son imposiciones sino parámetros o pautas que garantizan el adecuado curso de la terapia. Las reglas básicas son las que presenta el cuadro 8-5.

Cuadro 8-5. Reglas de los grupos de encuentro gestalt

Asumir la responsabilidad de lo que se dice y se hace.
Dar prioridad a lo que se experimenta aquí y ahora, manifestar las sensaciones, pensamientos y sentimientos en el momento en que ocurran.
Prestar atención al modo en que se atiende a los demás.
Plantear las preguntas en forma de afirmación (a menos que interese un dato en concreto).
Hablar a los demás miembros del grupo de manera directa.
No interpretar el significado real de lo que dice el otro.
Prestar atención a la propia experiencia física, así como a los cambios de postura de los demás, compartir su experiencia.
Considerar que todo lo expresado durante el proceso grupal es estrictamente confidencial.
Aceptar el experimento en turno y correr riesgos al participar en la discusión.
Aprender a posponer y excluir aquellos sentimientos o expresiones que interrumpen, en forma evidente, algún acontecimiento importante en marcha dentro del grupo.
Respetar el espacio psíquico de los demás.

Los juegos, que también forman parte de esta técnica, se pueden trabajar de diversas formas en el grupo. El terapeuta los pone en práctica de acuerdo con las necesidades de los miembros, las características de los grupos y los fines que se persiguen. Existe un número ilimitado de juegos, de entre los cuales se pueden citar:

■ DIÁLOGO

Consiste en escenificar una conversación entre las partes involucradas en el conflicto, ya sea que se trate de personas, animales, cosas, o bien de partes del cuerpo. Se utiliza cuando el terapeuta detecta fragmentación u omisión en el relato del paciente o cualquier tipo de escisión.

■ HACER LA RONDA

Al realizar el terapeuta un trabajo individual con alguien del grupo, a menudo surge un tema que implica también a otras personas del mismo; por ejemplo, la persona puede estar imaginando lo que los otros piensan de ella. En esta situación el terapeuta puede sugerirle que haga la ronda, es decir, que les diga o comunique en forma individual a cada uno de los miembros del grupo, sus fantasías o imaginaciones, o bien de manera inversa.

■ ASUNTOS INCONCLUSOS

Cualquier gestalt incompleta es un asunto inconcluso que requiere de cierre o resolución. En general, éstos tienen la forma de sentimientos o emociones no resueltos o inexpressados; cuando esto ocurre, se pide al miembro del grupo que tiene algo inconcluso que lo manifieste en forma directa.

■ YO ASUMO LA RESPONSABILIDAD

La terapia gestalt considera la conducta de la persona, sus sensaciones, sus sentimientos o emociones y su pensamiento, como algo que le pertenece y, por tanto, como su única responsabilidad. Es frecuente que ciertas personas disocien estos actos utilizando la voz pasiva, por tal razón en esta técnica se pide al integrante que después de cada oración añada: *y yo me hago responsable*. Con lo anterior se pretende que éste tome consciencia de que es él quien decide su propia conducta.

■ PROYECCIÓN

Cuando una persona se imagina que otra tiene hacia ella un determinado prejuicio o sentimiento, se le pide que compruebe si eso no es una proyección, imaginando tener ella misma ese sentimiento o prejuicio. A menudo, la persona descubre que tiene el mismo sentimiento que ve en los otros y que además tiene y rechaza el mismo prejuicio que desapruueba en los demás.

■ INVERTIR ROLES

Cuando el terapeuta considera que la conducta de una persona indica la evitación de un impulso latente, puede pedirle que ejecute el rol opuesto al que ha realizado hasta este momento.

■ CONTACTO/SEPARACIÓN

Se le pide a la persona que escape de la realidad pero que esté consciente de cuándo y cómo escapa o se ausenta, de cuándo y cómo mantiene el contacto. A menudo, se le pide al grupo que cierre los ojos y se ausente para que después, en el continuo del darse cuenta, cada persona relate su experiencia. El trabajo continúa hasta que el grupo se vuelve al aquí y ahora, una vez cumplida su necesidad de ausentarse.

■ ENSAYO

Se pide a la persona que imagine lo que ocurriría si revelara al grupo lo que siente, y se utiliza cuando un miembro del grupo teme manifestar sus emociones. Esta técnica consiste en ensayar, de manera interna, un rol social futuro. La escena que asusta con anticipación, revela el temor a no ejecutar el nuevo rol del modo correcto.

■ EXAGERACIÓN

Los movimientos pequeños y gestos ligeros pueden sustituir y bloquear la verdadera toma de consciencia de los procesos afectivos; para evitarlo, se pide a la persona que repita y exagere un movimiento determinado. El terapeuta, al observar los movimientos corporales del individuo, los reporta para que éste se dé cuenta de ellos. En otras palabras, al pedirle a la persona que repita y exagere un movimiento determinado, se incrementa la percepción del terapeuta del medio que el paciente utiliza para bloquear la toma de consciencia.

■ PUEDO OFRECERTE UNA FRASE

Cuando el terapeuta estima que existe un mensaje equívoco y poco claro, puede construir una oración con el mismo mensaje y preguntar al paciente si desea decirla en voz alta, con el fin de que se percate de cómo le suena.

■ NATURALMENTE Y ES OBVIO QUE

Con frecuencia las personas fracasan al tener que usar sus sentidos y confiar en ellos, pierden o se les escapa lo obvio al buscar en los otros el soporte de sus comunicaciones. La primera de estas situaciones se enfrenta haciendo que el sujeto construya una

frase que comience con *es obvio que*. La búsqueda del soporte de la comunicación verbal puede realizarse de modo experimental, haciendo que la persona añada al final de cada oración *naturalmente*.

■ PUEDE USTED QUEDARSE CON SUS EMOCIONES

Al reportar el darse cuenta, las personas vuelan o se escapan con rapidez de los sentimientos de frustración. A menudo, el terapeuta pide al paciente que se quede con esa emoción, que mantenga el continuo del darse cuenta. Enfrentar ese dolor o placer psíquico es necesario para poder salir del callejón sin salida. ■