

LA RESPUESTA EXPERIENCIAL

Por Eugene Gendlin, PH.D.

"The Experiential Response".

En *"Use of Interpretation in Treatment"*, Capítulo 26, pp. 208-227. (1968).

http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2156.html

Traducción: Luis Robles Campos (*)

LAS REGLAS PARA RESPONDER:

1.El Significado Sentido.

Los problemas personales y las dificultades del vivir nunca son simplemente cognoscitivas, nunca son solamente una cuestión de cómo algo se interpreta o se entiende. Allí hay siempre una dificultad afectiva, emocional, sentida, concreta y experiencial. Los pensamientos y las interpretaciones del individuo fluyen desde, y están principalmente influenciados por sus maneras afectivas de vivir en sus situaciones.

Las respuestas de ayuda de una persona, por consiguiente, deben tener por lo menos a veces un efecto experiencial afectivo¹, si ellas apuntan a tener algún efecto de resolución de problemas. La pregunta: "¿Cuál es la mejor clase de respuesta del terapeuta?", nos lleva al cuestionamiento: "¿Cómo puede una respuesta del terapeuta tener un efecto experiencial concreto en el individuo?"

Al tipo de respuesta del terapeuta centrado-en-el-cliente usualmente se le llamaba "reflejo de sentimiento". Considerando como ésta ha evolucionado subsecuentemente (Rogers, 1958, 1961, 1963; Gendlin, 1955-66, Gendlin y Zimring, 1955; Mayordomo, 1958), es probablemente mejor llamarla una "respuesta experiencial".

El "reflejo de sentimiento" enfatizaba el sentimiento, el afecto, y la experiencia concreta; pero la palabra sentimiento parecía referirse a emociones muy específicas, como amor, odio, alegría, enojo, o miedo. Por supuesto, hay ocasiones en que uno siente muy claramente emociones de este tipo, pero mucho más a menudo uno no siente nada tan claro como eso. En lugar de aquello, uno está enfrentando una situación complicada y algo incierta. Rogers (1951) explica el "reflejo de actitudes" (que pronto llegó a ser llamado "reflejo de sentimiento") con ejemplos tales como: "Esto te hace sentir desvalido". "Desvalido" no es realmente una emoción. De forma similar, mucho más a

¹ En estas notas al pie de página, comentaré sobre las relaciones entre el psicoanálisis y la psicoterapia centrada-en-el-cliente o psicoterapia experiencial. Mi visión es que, cuando son eficaces (y hechas por los mejores practicantes que cada orientación prescribe), las dos maneras de responder son extremadamente similares. Sin embargo, la forma en que la respuesta óptima del terapeuta se conceptualiza en las dos escuelas es muy diferente, y por consiguiente, las maneras típicas de malentenderlas también son diferentes. Por lo tanto, diversas dificultades surgen en las dos orientaciones.

Un "efecto experiencial" es también el objetivo de las buenas interpretaciones psicoanalíticas. Fenichel (1945) dice: "Dando una interpretación, el analista busca intervenir en la interacción dinámica de las fuerzas, para cambiar el equilibrio... El grado en el cual este cambio realmente ocurre es el criterio de validez para una interpretación. Una interpretación válida provoca un cambio dinámico..." Por lo tanto, una interpretación no sólo debe ser correcta, sino que debe producir un cambio dinámico. Arriba, yo empleo un vocabulario experiencial para designar este mismo evento, lo llamo un "efecto experiencial". Es un efecto que el individuo puede sentir, concretamente.

menudo uno se siente, por ejemplo: "Perturbado", "Incómodo, o resentido porque..., o preocupado por...", o "Deseando que..., pero descorazonado por..." Estas condiciones más comunes no son realmente "emociones", sino las complicadas maneras en que reaccionamos y las formas en que nos vemos a nosotros mismos en las situaciones.

A partir de estos ejemplos podemos sacar tres conclusiones: Primero, a lo que la respuesta experiencial *apunta* no es a las emociones usualmente nítidas y claras, sino a un experimentar mucho más complejo. Nosotros podemos sentir todo este experimentar muy intensamente; incluso, aunque no podamos saber claramente qué es lo que sentimos.

Segundo, lo que sentimos no es un objeto interno (un "estado afectivo" como algo *sólo* dentro de nosotros), sino una sensación sentida de la situación completa: cómo estamos en esa situación, lo que traemos acerca de ella, lo que percibimos y sentimos que estamos enfrentando.

Tercero, esta sensación sentida también involucra cómo hemos interpretado y analizado la situación. Por consiguiente, tal sensación sentida no es algo *solamente* sentido, sino también algo intelectual. Nosotros podemos estar confundidos acerca de lo que involucra, pero por lo menos *implícitamente*, siempre involucra aspectos de interpretación, por ejemplo, pensamiento, aprendizaje, percepción y análisis.

Por lo tanto, el sentimiento al que respondemos en otra persona normalmente no es una emoción nítidamente definida, usualmente separada de la situación y sin alguna cognición intelectual implícita. La respuesta del terapeuta: "Usted está angustiado por...", se refiere a una experiencia del individuo que incluye, en un todo-sentido, su sentimiento de una situación intelectualmente interpretada.

Por supuesto, como terapeutas, podemos no estar directamente involucrados con las situaciones presentes específicas del individuo tanto como con las dificultades de personalidad que él tiene en todas sus situaciones. Estas dificultades no deberían conceptualizarse como si ellas fueran pequeñas cosas dentro de él. Ellas son reales, percibibles, y sentidas por él cuando vive en las situaciones (con otros, o a solas en su habitación). La respuesta experiencial por parte del terapeuta apunta al sentimiento concreto del paciente, el cual siempre incluye implícitamente aspectos situacionales e intelectuales, es decir, cómo el individuo organiza e interpreta las situaciones, sus aprendizajes desadaptados, experiencias pasadas, y sus maneras de percibir y crear las situaciones.

Típicamente, en el momento en que uno está "enfrentando" una situación, uno ya la ha provocado, la ha establecido y la ha analizado con las propias emociones, aprendizajes, experiencias pasadas, y por lo tanto, con las propias dificultades de personalidad. Por lo tanto, es correcto decir que: la situación específica no importa; realmente sólo importan sus dificultades de personalidad. Sería un error, sin embargo, conceptualizar las dificultades de personalidad en términos de entidades internas y buscar responder a tales entidades ignorando mientras tanto la manera en que ellas están realmente manifiestas y sentidas en la experiencia del individuo. El experiencing siempre involucra, no entidades de emoción, sino que detalladas complejidades persona-situación, las cuales son concretamente sentidas.

Aun cuando es sentido por un individuo, todo esto puede no haber sido llevado a palabras todavía y puede no haber sido visto directamente en términos de significados cognoscitivos generales o patrones. Una gran cantidad de facetas (todas en una) a

menudo son fuertemente sentidas, pero aún solamente como implícitas.²

La primera regla es que: *Respondemos al significado sentido* (éste está muy presente en la conciencia del individuo, pero es sentido y puede no estar conceptualmente claro del todo).

2.Explicando el Significado Sentido.

El cliente puede decir algo como esto: "Ella no está dispuesta a buscar un apartamento donde yo le indiqué. Ella fue a cada otro maldito lugar excepto ahí, y por lo tanto no vamos a vivir allí". Estas dos oraciones son perfectamente claras. El reflejo de sentimiento centrado-en-el-cliente involucraría al terapeuta sintiendo la rabia allí. ("Usted está enojado porque ella deliberadamente no hizo lo que usted le pidió", podría ser un reflejo de tal sentimiento).

Siempre podemos asumir que el experiencing de un problema es más complicado y que, por lo tanto, el sentimiento presente involucra mucho más implícitamente. Sí, hay rabia ahí, pero no *sólo* eso. La rabia (cualquier emoción) no es una cosa interior, sino una manera en que interactivamente somos. Nosotros nunca estamos simplemente enojados, sino que siempre enojados de... El experiencing es un proceso interactivo (Gendlin, 1964). La situación en la cual estamos enojados, y las otras personas con las que estamos enojados, siempre involucran muchas más facetas específicas. "Rabia" es sólo una breve-palabra-de-generalización, una tosca clasificación de sentimientos.

En nuestro ejemplo, el terapeuta responde al significado sentido y usa alguna palabra como "enojado", "furioso" o "enfadado." Pero lo que hace toda la diferencia es si el terapeuta, al responder, apunta a una sensación sentida que es realmente mucho más compleja. No importa cuán preciso y claro pueda ser lo que el cliente dice, siempre debemos *asumir* y referirnos a una sensación sentida concreta. Debido a que es experiencial, el cliente puede referirse *directamente* a ella, y ésta siempre involucra muchos aspectos implícitos³ y reacciones complejas. Si la respuesta del terapeuta apunta

2 Algunos terapeutas podrían insistir que las realidades concretas con que ellos trabajan son entidades dinámicas. Ellos considerarían la complejidad experiencial que la persona siente sólo como una súper-estructura. Otros, yo mismo por ejemplo, podrían insistir en lo contrario: las dinámicas son sólo nuestras (a menudo excelentes) generalizaciones de lo que realmente existe sólo como la detallada complejidad experiencial. Este asunto necesita no ser dejado de lado mientras la práctica esté implicada, ya que, cualquiera sea nuestra visión, sigue siendo un hecho que empleamos el conocimiento dinámico para entender y sensibilizarnos nosotros mismos hacia el individuo, considerando que con él debemos "elaborar" la dificultad en una manera experiencial concreta, la única manera en que él puede sentir y trabajar con eso.

Quizás la única diferencia real es que los psicoanalistas consideran valioso enseñarle al paciente las generalizaciones primero, para que él pueda luego buscar sus propias versiones experienciales concretas. Por contraste, los terapeutas experienciales ven esto como "intelectualización", la cual hace que el individuo pierda el rastro de su foco experiencial, el cual por sí solo tiene valor. El individuo puede producir sus propias generalizaciones conceptuales directamente de su proceso experiencial, y éstas son más específicas y más ajustadas para cada individuo.

3 Lo que llamo "implícito" sería conceptualizado por los psicoanalistas como "reprimido" o "subconsciente", pero ellos agregarían que la ansiedad sentida o que la compleja incomodidad, indican que lo reprimido está cerca de la superficie y podría estar a punto de emerger. Es solamente con tales materiales "inconscientes", los cuales están "a punto de emerger", que las interpretaciones psicoanalíticas eficaces pueden darse. Fenichel dice: "Ya que la interpretación significa ayudar a algo inconsciente volverse consciente, nombrándolo en el momento en que está esforzándose por irrumpir, las interpretaciones efectivas sólo pueden darse en un punto específico, a saber, cuando el interés inmediato del paciente está momentáneamente centrado en eso" (op. cit., pág. 25).

Mientras la teoría psicoanalítica del inconsciente difiere de muchas maneras de la teoría centrada-en-el-cliente, aquel inconsciente al cual una interpretación eficaz se refiere es exactamente eso que yo denomino "significado

al experiencing implícitamente complejo, es mucho más fácil para el cliente continuar sintiendo y explorando dentro de sí aquello que está enfrentando. Él puede decir enseguida: "Y lo que realmente me vuelve loco acerca de todo esto; es que ella me ignora. Ahora veo que no estoy tan enojado porque no vamos a vivir donde yo quería, sino por su manera de ignorar lo que yo le pido". Cualquiera sea la próxima respuesta del terapeuta, él debe estar consciente que más está implícitamente presente. Él puede esperar que allí puedan aparecer ahora facetas acerca de necesitar ser amado, o quizás, ser comprendido en lugar de ignorado, o tal vez nuevos y viejos sentimientos acerca de ser herido. Entonces, nuevamente, quizás ninguna de estas facetas surgirá, sino que en cambio, algo acerca de que el cliente había renunciado prematuramente, asumido que él no puede imponer sus deseos de ninguna manera. Tal vez, que si su esposa no buscó donde él quiso, entonces ellos no vivirán allí. Quizás, que él se rinde demasiado rápido; o bien, que él no intenta imponer sus deseos, porque cualquier cosa por la que tenga que forzarse a alguien para que la haga, no cuenta como amor o entendiendo.

Las respuestas experienciales del terapeuta atraen la atención del cliente directamente a su propio significado sentido. El terapeuta sencillamente le ayuda. Sólo mientras el cliente se "focaliza" en su significado sentido, puede éste cambiar, y sólo desde éste pueden emerger muchas más facetas.⁴ Algunos individuos entran a la psicoterapia con una gran habilidad para comprometerse en esta "focalización" experiencial (Gendlin, 1968); mientras que con otros, el terapeuta debe esforzarse para atraer su atención una y otra vez a la sensación sentida que ellos concretamente tienen. A veces el cliente actúa como si no tuviera idea que tiene acceso a nada excepto a sus palabras. No obstante, el terapeuta debe asumir e imaginar que el cliente tiene una sensación directamente *sentida* de toda la complejidad del problema, y las respuestas deben apuntarse a tal significado sentido. Si es necesario, el terapeuta puede imaginar para el cliente muchas direcciones generales dentro de las cuales las nuevas explicaciones del cliente podrían llevarlo, pero éstos son sólo ejemplos de lo que el cliente *podría* encontrar si él atiende su significado sentido. El terapeuta intentará esto en una forma en la cual tome sólo un pequeño paso más allá de lo que el cliente dice. Todas estas respuestas tienen la intención de invitar al cliente a ver por sí mismo lo que realmente habrá allí para él, si atiende lo que concretamente puede sentir. Por otra parte, si el cliente ya se "focaliza" directamente en los significados sentidos de su experiencing, el terapeuta debe seguir respondiendo exactamente (aunque a veces más explícitamente) hacia el significado sentido que el cliente está "focalizando".

El término "focalizar" (focusing) se refiere a un "atender" un dato sentido. Realmente es un proceso en que el focalizador y el dato son uno, y ambos cambian, mientras el focusing está en marcha. Uno no puede atender un sentimiento sin, por lo menos, sentirlo en una forma en que uno no lo hizo momentos antes. "Focalizarse en"

sentido implícito". Por lo tanto, el reflejo centrado-en-el-cliente y la interpretación psicoanalítica son bastante similares, cuando son hechas eficazmente. Por otro lado, cuando son hechas pobremente, ellas difieren: la interpretación psicoanalítica pobremente hecha tiende a llevar al paciente a la intelectualización y fuera de sus preocupaciones concretas, mientras que el reflejo centrado-en-el-cliente pobremente hecho tiende a repetir lo que el cliente dijo.

4 En el psicoanálisis, la "libre asociación" puede ser concretamente similar a lo anterior, pero esto no es siempre así. Existen dos usos de la libre asociación en las prácticas psicoanalíticas: Un uso consiste en las asociaciones expresadas por el paciente hasta que el analista nota algo que puede interpretar. Luego, el analista lo interpreta, a menudo sin efecto. Hay poco aquí que sea experiencial para el paciente.

Lo que se interpreta existe principalmente como una conexión inferida por el analista. Un segundo uso de la asociación libre corresponde mucho más al proceso experiencial citado arriba, y también es más exactamente lo que Freud propuso. En ese uso, el paciente libremente asocia hasta que se encuentra con un bloqueo. El paciente siente este bloqueo muy concretamente, pero es incapaz de explicar de qué se trata. Entonces, el analista apunta directamente sus interpretaciones a la sensación experiencial concreta del bloqueo presentemente sentido.

también es un "sentir profundo" que explica lo que es sentido.

Una segunda regla: *Intentamos explicar el significado sentido para que las nuevas facetas surjan concretamente desde él.*

3.La Sensitividad: Probando Direcciones Para un Avance Experiencial.

Que los significados sentidos son implícitamente complejos es bien sabido, pero lo que normalmente se dice es sólo que el terapeuta debe ser "sensitivo", debe "escuchar con el tercer oído", y oír todas estas facetas para que así pueda ayudar a que el cliente se de cuenta de ellas. Sin embargo, al decirles a los terapeutas que sean "sensitivos", lo que les estamos diciendo realmente cómo hacerlo!

Todos deseamos ser sensitivos, pero ¿qué pasa si uno no lo es? ¿Qué lo hace a uno ser sensitivo? ¿La sensitividad sólo "viene a nosotros"? No; yo me propongo decir cómo se hace este responder "sensitivamente". De hecho, se hace experiencialmente, cualquiera sea la teoría.

Primero que todo, déjennos admitir que a menudo estamos equivocados en lo que esperamos que el cliente diga. A menudo estamos equivocados momento a momento, y a veces también mes a mes. Realmente, no está involucrada ninguna sensitividad de rayos x. El secreto tampoco yace en una dinámica brillante o en un pensamiento profundo. Lo que usualmente nos da muchas direcciones, no es sólo una cosa. Si probamos una dirección muy suavemente, lo que sea que surja *luego*, normalmente nos entrega más, diferente, o más detallado entendimiento. Podemos probar muchas direcciones diferentes, o expectativas, basadas en diferentes pensamientos. Estos pensamientos ocurren en nosotros de una forma veloz y superficial, mientras hacemos la sesión. Por lo tanto, raramente se da el caso que tengamos una sensitividad única, segura, tipo rayos x; ya sea intuitiva o dinámica.

Sabiendo que la sensación sentida concreta del cliente es siempre compleja e implícitamente llena de muchas facetas, probamos esto o aquello, y a menudo nada ocurre (No hay un efecto experiencial). Pero ocasionalmente, algo pasa: el cliente se permite sentir más intensamente, o formular profunda o más claramente lo que siente. Uno percibe ese "saber más claramente".

Una tercera regla: *Probamos varias direcciones tentativas para un avance experiencial.* Por lo tanto, el terapeuta ayuda a la explicación del cliente probando varias direcciones tentativamente hasta que el cliente encuentre por si mismo un experienciar profundo. Por "profundo" queremos decir: nuevas facetas relevantes, o bien, un sentimiento más claro.

4.Permaneciendo en el Ruta Experiencial.

Si el terapeuta va a probar varias direcciones (a menudo erradas), debe saber qué hacer: (A) si el cliente reacciona de alguna manera significativa, y (B) si el cliente no tiene una reacción experiencial a lo que el terapeuta dijo. La sensitividad realmente no es una fuente mágica para la correcta respuesta del terapeuta; más bien, consiste en notar cuidadosamente la próxima reacción del cliente a lo que el terapeuta dice.

(a) Aunque lo que la respuesta del terapeuta ha revuelto en el cliente puede no

ser nada de lo que el terapeuta esperaba, él va a responder a eso ahora. El secreto de la sensibilidad no está en saber qué decir, sino en guiarse a uno mismo para luego responder a la reacción subsiguiente. No importa cuán relativamente obtuso o errado sea lo que el terapeuta está a punto de decir, él puede decirlo si luego va a responder, preguntar acerca de, y buscar entender la reacción experiencial resultante del cliente.

(B) Por otro lado, si la respuesta del terapeuta resulta haber sido sencillamente irrelevante, el terapeuta debe saber devolver al cliente a su propia ruta experiencial. Es importante que el cliente no piense que debe discutir y seguir algo irrelevante sólo porque el terapeuta lo planteó. Por ejemplo, si la respuesta de mi cliente hacia mi es: "Sí, eso debe ser verdad, pero...", sé que mi respuesta no ha sido buena. Las personas dicen que algo debe ser verdad si ellos tienen que inferirlo, por ejemplo, cuando ellas no lo sienten directamente. El "pero" también indica que no vamos a llegar a ninguna parte con lo que dije. Entonces, yo contesto: "Eso suena correcto para usted, pero no es lo que siente precisamente ahora." Y así, lo invito a atender, una vez más, lo que él siente, para que no se estanque en mi respuesta errada.

El propósito de las respuestas del terapeuta no es ser correctas; las respuestas del terapeuta apuntan a llevar más allá la experiencia del cliente. Esto puede hacerse igual de bien a la segunda oportunidad como a la primera.

Nuestra cuarta regla es: *Seguimos la ruta experiencial del cliente.*

5.La Referencia Experiencial: Nuestros Objetivos de Respuesta.

En la descripción sumamente simple que se ha dado, una quinta regla ya está implícita. Nuestras respuestas apuntan a la sensación sentida de todo aquello, la que tiene el cliente ahora. La respuesta en si misma podría resultar equivocada o fuera de lugar, pero eso no es tan importante como lo es su objetivo. Una respuesta terapéutica siempre apunta a la sensación directamente sentida del cliente acerca de lo que está hablando. Este objetivo es lo que la hace una "respuesta experiencial". Este objetivo también implica que únicamente la reacción experiencial del cliente es el indicador básico de lo que es válido. Mi respuesta puede ser cierta, sabia y exacta, pero es inútil⁵ si pierde su objetivo principal, que es apuntar a la sensación directamente sentida del cliente de todo aquello que él está enfrentando.

Nosotros siempre podemos imaginar una sensación sentida experiencial de un "todo eso" más complejo (aún cuando el cliente haya declarado algo bastante específico), e imaginarnos a nosotros mismos respondiendo hacia aquello más amplio. Nosotros hacemos eso entendiendo muy específicamente lo que él dice, ya que sin tal comprensión específica, uno no logra ir más profundamente en la sensación sentida de todo el problema. Por consiguiente, debemos asir exacta y específicamente todo lo que el cliente dice tal como él lo entiende. Tomando cada faceta altamente específica que el cliente puede verbalizar, aún imaginamos que incluso toda esa especificidad nos habla sólo como una instancia, o aspecto, del problema que él explica ahora, mientras él siente directamente la complejidad implícita total.

Es posible responder "experiencialmente" sólo porque un significado sentido (un

⁵ Los psicoanalistas argumentarían que algunas interpretaciones que no producen ningún resultado en la sesión serán tomadas por el paciente y trabajadas como "tarea para la casa". Es verdad que esto pasa a menudo en el psicoanálisis, pero ¿no será que el terapeuta no ha ayudado al paciente a elaborarlo? Si el cliente no pudo hacerlo con el terapeuta, ¿será realmente capaz de hacerlo, de una manera real, a solas?

"todo esto" concretamente sentido) puede contener muchas facetas implícitas, mientras que lo que uno dice es siempre algo muy limitado. El tejido dinámico completo que una teoría puede inferir está implícitamente aquí, en esta sensación directamente sentida que el individuo tiene mientras habla y menciona estas cosas limitadas; pero ésta es sentida, no conocida. Es sentida en una manera incompleta e incipiente. Para ponerlo todo en palabras él tendría que coparse con ella, y su problema es que no puede hacerlo. Por lo tanto, para realmente tener éxito (durante un período de tiempo) diferenciándola y explicándola verbal e interactivamente, se requiere un experimentar más profundo de lo que él puede hasta ahora. Eso es resolver el problema.

Por consiguiente, cuando nuestras respuestas apuntan a la sensación sentida del problema del cliente y cuando respondemos tan exactamente como sea posible para decir más explícitamente lo que él está explicando, estamos ayudando a que él sienta más, y nuevamente se vuelva capaz de darse cuenta de otras cosas. Cuando respondemos apuntando explicativamente a lo que el cliente concretamente siente *ahora*, él se torna capaz de sentir, y por consiguiente, capaz de explicar aún más.⁶

La quinta regla es: *Apuntar las respuestas*. La respuesta debe apuntar exactamente a aquella sensación sentida que el cliente experimenta ahora. Apuntamos sólo a esa sensación sentida, la única que él tiene mientras se esfuerza por hacer lo que dice tan específico y claro como le sea posible.

6.El Llevar Adelante.

Una respuesta experiencial apunta a, y trae la atención del cliente hacia, su experiencing sentido, de tal manera que éste, por consiguiente, es llevado adelante. Por lo tanto, una de las mejores posibles reacciones del cliente a lo que el terapeuta dice, sería: "No, para nada; no es como eso, es más bien como..." A menudo, decir como yo supongo que "eso es" le permite al cliente decir mucho más exactamente como es en realidad. Y eso es lo que quiero, porque mi respuesta no es una declaración factual que busca ser verdadera, sino una declaración indicativa que busca traer claridad y ayudar a llevar más allá lo que él siente.

Cuando un individuo tiene un problema, siempre está parcialmente confundido y estancado. Para clarificar lo que está mal, él debe definir *ampliamente* sus reacciones y situaciones. ¡Sin definir ampliamente, él no puede "clarificar" nada! Por eso, no todo lo que el individuo dice ahora estaba de antemano en él, completo, antes de que él lo dijera. Lo que buscamos hacer con las respuestas terapéuticas no es una mera búsqueda de hechos o explicaciones. En lugar de eso, buscamos esa clase de clarificación que implica vivir y sentir más de lo que el individuo fue capaz cuando estaba estancado o sufriendo.

Una sexta regla es: *Intentamos llevar la experiencia más allá*. La explicación trae una experiencia más profunda, la cual no había sido posible hasta entonces.

⁶ La formulación psicoanalítica de lo anterior sería: Mientras respondemos a lo que está en el preconciente, más y más material llegará hasta éste desde el inconsciente. Sin embargo, no parece adecuado denominar 'preconciente' algo que es directamente sentido en la conciencia, a menudo dolorosamente, incluso aunque no esté conceptualmente clarificado y sólo consista en reacciones inhibidas incipientes. Llamar esto "preconciente" lo formula como si el proceso ya hubiera ocurrido realmente, pero de una manera oculta, cuando de hecho, aún no ha ocurrido totalmente.

7.El "Llevar Adelante" Guía al Terapeuta, No Vice-Versa.

Nosotros no buscamos cualquier viejo "más", sino sólo aquel "más" que resolverá o clarificará aquello que estaba previamente estancado, imposible o confuso. ¿Cómo podemos decir qué es eso? Nuevamente, sólo por la reacción experiencial actual del cliente. Por lo tanto, nuestras respuestas deben guiarse por la reacción del cliente momento a momento, no sólo para averiguar cuándo aquello que decimos es válido, sino para abrir una avenida en la cual él se pueda mover, para establecer una dirección terapéutica.⁷ Esto se muestra por la dirección de los nuevos pasos concretamente sentidos del experiencing del cliente, los cuales eran previamente imposibles para él en la situación (y así, nuevamente, interpretando y definiendo).

Por lo anterior, una séptima regla: Sólo el individuo sabe su camino; nosotros vamos tras la sensación de su ruta experiencial. ¿Pero cómo puede nuestra respuesta ser guiada por su experiencing, cuándo al mismo tiempo he dicho que lo que buscamos no está allí del todo? ¿No es esto una contradicción? Por una parte, yo digo que sólo el experiencing de los clientes puede guiar al terapeuta, y por otra, digo que la clarificación auténtica es siempre parte de un definir y experimentar más profundo.

7 Intellectualmente, a menudo uno (el terapeuta o el cliente) puede establecer cuál es el problema del cliente, porqué ocurre, cual es su etiología, la experiencia pasada, las participaciones de otros y la del cliente. Uno puede, incluso, especificar cuales serían las soluciones para cualquier otro en tal dificultad, aunque, por supuesto, aquellas personas que podrían beneficiarse de estas soluciones, no se encontrarían a sí mismas en tales dificultades por mucho tiempo, de todos modos. Uno encuentra que estas soluciones no sirven para este cliente. Dado el pasado del individuo y la clase de incapacidades emocionales e interactivas que él tiene, a menudo podemos ver porqué para él no existe ninguna solución razonable y porqué permanece tal como está. Allí usted tiene el punto muerto del acercamiento puramente intelectual. ¿Y ahora qué?

La "clarificación" puramente intelectual del problema de personalidad del cliente falla cuando ésta no lleva más allá sus sentimientos, su proceso experiencial. Una simple búsqueda de hechos no cambia nada. En medicina (como en la reparación de automóviles) el diagnóstico y la cura son dos fases separadas. Primero, uno debe saber qué está mal, y luego uno puede decidir que hacer. Con el cambio de personalidad, sin embargo, esta distracción de dos fases no aplica. Si el proceso de clarificación por sí mismo no moviliza al cliente, no podemos deducir nada a partir de lo que aprendimos que pudiera ayudarlo. Sólo podemos explicar más exactamente cómo él llegó a ser como es, porque él tiene que estar de ese modo, o porque él no puede cambiar. Lo mejor que podemos hacer, cuando llegamos a este punto muerto (conociéndolo del todo, pero no habiendo cambiado nada) es invitar al cliente a explorar profundamente, para revisar de nuevo eso que ambos ya conocemos, esperando esta vez involucrar su vida afectiva, para llevarla más allá y por consiguiente, resolver algo; para hacer lo que los psicoanalistas llaman "elaboración".

El acercamiento experiencial también puede verse como ofreciendo un método sistemático para lo que el psicoanálisis denomina el proceso de "elaboración"; algo que, notoriamente, rara vez es discutido de forma sistemática en la literatura psicoanalítica. El terapeuta puede sentir que él conoce de modo global la dirección de la terapia, pero los pasos específicos de la "elaboración" no son conocidos por él de antemano y no los puede determinar intelectualmente. Tanto cliente como terapeuta deben seguir donde los pasos experienciales guíen, los cuales son sentidos concretamente por el cliente cuando ellos ocurren. Ambos pueden sentirse sorprendidos por los giros que estos pasos toman, y por la eventual resolución.

Incluso si el terapeuta está interesado en que el cliente encuentre ciertos resultados, él debe ser capaz de permanecer en esos pasos experienciales, durante algún tiempo; yendo en una dirección bastante diferente de la que él pudiera preferir. Si él puede seguir donde los pasos experienciales van, entonces, o bien, eventualmente la meta que él predijo es alcanzada (a pesar de muchos giros en la dirección); o, si la resolución resultante lo sorprende, el terapeuta aprende muy convincentemente que una resolución muy diferente a la que él esperó, es posible (Gendlin, 1967a).

Un terapeuta que se rehúsa a ir donde los pasos experienciales del cliente llevan, usualmente impide a su cliente comprometerse en un proceso de resolución genuino. Esto no quiere decir que la presencia y las respuestas del terapeuta, como otra persona, dejen sin afectar al cliente. Al contrario, la resolución no podría ocurrir sin el hecho de explicar con (y expresivamente hacia) esta persona, lo cual constituye una clase muy diferente de proceso, de pensar o sentir a solas. Las actitudes y sensibilidad del terapeuta fundamentalmente influyen en lo que el cliente encuentra y es, pero, mientras esto emerge experiencialmente, ambas personas deben seguir los pasos concretos que ocurren y son directamente sentidos.

¿Puede algo ser definido extensamente en miles de diferentes maneras? ¿Cómo se escoge la dirección? La respuesta yace en el hecho de que nosotros buscamos no cualquier manera de definir ampliamente y de experimentar más allá, sino sólo aquella manera en que ocurren pasos experienciales que resuelven justo lo que momentos antes se sentía estancado, confuso o doloroso.

8.El Movimiento del Referente: "La Revelación Sentida".

Ahora debemos examinar más exactamente cómo reconocemos cuando un paso de resolución o clarificación experiencial ocurre en eso que las personas sienten como un problema. ¿Cómo podemos decir cuando él experimenta más profundamente? ¿Es cualquier nueva experiencia un experimentar "profundo"? No, no lo es. Por "profundo" siempre queremos decir sólo en ese respecto en el cual él estaba abatido, detenido, enredado, confundido, inhibido, o incapaz de continuar en un modo en que se sintiera todo bien, adecuado, o soportable.

Cuando el experiencing es llevado más allá, hay un sentimiento muy distinguible e inequívoco de "revelación", alivio, viveza, relajo. Yo lo llamo "movimiento del referente" porque es un movimiento concreto en el referente directamente sentido. A veces puede surgir cuando algo parece arreglado o resuelto, pero también cuando un sentimiento se vuelve más claro o cuando alguna nueva faceta emerge.

El individuo tiene una sensación sentida molesta pero incierta acerca de lo que él discute. Bastante a menudo él explica, describe eventos, comprende sus causas, relata cómo él desearía que fueran; dice mucho que es verdad y sabio, y aún nada se ha cambiado concretamente. Su sensación sentida, después de toda la charla y el esfuerzo, es simplemente como era antes. Ningún movimiento del referente ha ocurrido. No ha habido efecto experiencial.

En contraste, es inequívocamente diferente cuando, incluso, el paso más ligero de "revelación sentida" o "movimiento del referente" ocurre. Puede parecer como si eso simplemente indicara la verdad de lo que sea que haya estado diciendo; pero mientras él continúa explorando sus significados experienciales sentidos, todo resulta ahora un poco diferente. Nuevas facetas surgen. Mucho de lo que antes parecía relevante, ahora está repentinamente al margen del tema. El pequeño paso de "revelación" sentida ahora resulta haber sido un paso real. De nuevo el cliente se refiere directamente a una sensación sentida de todo el problema sobre el que está hablando, pero este referente sentido ahora es ligeramente diferente.

La faceta recientemente emergente puede parecer no resolver nada, puede ser peor que cualquier cosa que el individuo había esperado. Él puede decir: "¡Que horrible! Ahora realmente no sé qué hacer." Pero si es un aspecto que genuinamente emerge desde la sensación sentida de lo que él está enfrentando, si es un aspecto que genuinamente emerge desde su experiencing, entonces él siente esa distintiva "revelación", un cambio sentido, un efecto experiencial al cual yo llamo "movimiento del referente" (Gendlin, 1964). Después de un momento del movimiento del referente sentido, usualmente todo se altera ligeramente, y surge una nueva verbalización.

Nuestra octava regla es: *Sólo el movimiento del referente es progreso.* (La dirección en que el proceso debe ir es indicada por la "revelación" experiencial sentida del cliente o "movimiento del referente").

9.El Uso de Experiencial de los Conceptos.

Teóricamente (también vea Gendlin, 1962, 1964), hemos implicado que "hacernos concientes" de algo que previamente uno era incapaz de reconocer; involucra siempre, al comienzo o simultáneamente, un experimentar sentido profundo. También hemos implicado que cualquier condición negativa o problema lleva consigo, implícitamente, las direcciones para su propia solución positiva, aun cuando esa solución deba ser creada y no pueda sencillamente ser "encontrada". Por lo tanto, un terapeuta debe prestar mucha atención a los posibles aspectos positivos incipientes en las conductas desadaptadas y en los sentimientos negativos. El experiencing sentido es la sensación corporal de estar vivo, y como los animales, nosotros permanecemos vivos sólo porque nuestros cuerpos animales están organizados con sistemas biológicos de auto-preservación. Cualquier animal humano está ampliamente elaborado por la cultura y el aprendizaje individual, y con estas elaboraciones el cuerpo tiende a permanecer organizado. (Si no lo hiciera, colapsaríamos muy rápidamente). Dado nuestro elaborado aprendizaje de lo que podemos o no hacer, una situación puede volverse fácilmente una "situación imposible" para nosotros, en la cual podemos no encontrar ninguna manera de interpretar o actuar que se sienta auto-preservante. Pero la imposibilidad del problema en sí está hecha de tendencias y evitaciones positivas para la supervivencia.⁸ Cuando se descubren nuevos modos de interpretar que son útiles para el individuo, son claramente notorios porque permiten a un paso de experiencia desplegarse, y esto es siempre aliviador y se "siente bien", aun cuando uno también se siente mal acerca de muchas cosas que son recientemente visibles después de tal pequeño paso de experiencia que ha sido llevado adelante.

No podemos continuar sin mencionar que estos "pasos" y este "experimentar profundo" no pueden deducirse lógicamente. Ninguno de nuestros conceptos teóricos son lo bastante específicos y complejos para acercarse siquiera a las facetas que uno siente. La lógica y la teoría simplemente reconstruyen algunos aspectos de la experiencia en un modelo general. Después que algún problema experiencial ha sido resuelto, siempre podemos explicar lo que pasó. Podemos explicarlo en unas cuantas frases breves, o elaboradamente en una larga novela. Pero durante el proceso de resolución, en la terapia, nuestros conceptos teóricos son sólo herramientas que señalan y que ayudan a referirse al experiencing, y por lo tanto, a llevarlo más allá. Esto no quiere decir que nuestros conceptos sean, en cualquier sentido, inútiles o sin importancia. Cuanto más

⁸ La manera psicoanalítica de formular esto es: La energía que mantiene la represión viene desde lo reprimido. Esta declaración significa que la energía que ahora evita la descarga que uno busca en la psicoterapia, es en realidad la energía de eso que uno busca descargar.

Fue un descubrimiento central de Rogers (1951) que "la resistencia" podría obviarse si el terapeuta respondía con, en lugar de en contra de, los deseos sentidos, percepciones y necesidades de auto-protección del cliente; es decir, el cliente se mueve rápidamente a través de pasos con los cuales lo "reprimido" emerge (Rogers denominó esto "lo negado a la conciencia") en su carácter positivo y auto-conservador, aun cuando eso comenzó siendo sumamente negativo o contraproducente. Pero este cambio requiere que el terapeuta responda a la intención sentida actual del cliente, y no en términos de una evaluación externa.

La versión psicoanalítica de este hecho básico suena extremadamente diferente, como si eso fuera sólo una declaración teórica de la fuente de energía. Por otro lado, la formulación de Rogers ("fe" en el individuo; "principio de crecimiento", "actualización del si mismo") le ha dado a este hecho un tinte aparentemente idealista y optimista. La formulación experiencial no sólo clarifica esto como un aspecto básico de la organización de cualquier cosa viviente, sino que también muestra porqué la simbolización completa de un problema es posible sólo con un experimentar profundo. Las tendencias bloqueadas hacia este experimentar profundo, culturalmente elaborada al punto del conflicto y no elaborada hacia la resolución, constituye el problema en primer lugar.

preciso y bien podamos usar los conceptos (cualquiera sea la orientación que usemos), mejor podemos dirigir y ayudar a llevar más allá el experiencing del cliente.

La novena regla es: *La terapia requiere el uso del experiencial de los conceptos*. En la terapia, nuestras palabras y conceptos deberían usarse no sólo objetiva y lógicamente, sino que experiencialmente, para apuntar al experiencing sentido.

Quizás más importantemente, el uso experiencial de los conceptos no involucra pasos lógicos, sino que pasos experienciales. La diferencia crucial es que si entendemos un concepto experiencialmente, entonces lo proponemos para apuntar a lo que es sentido, y por lo tanto, cualesquiera nuevas facetas pueden emerger. Estas nuevas facetas podrían no encajar con nuestro constructo, lo que no nos sorprende. Nosotros sólo las usamos para ayudarnos a apuntar. Las nuevas facetas pueden ahora generar un constructo diferente en nosotros, y uno que no encaja del todo con el primero. Si tenemos bastante tiempo, podríamos intentar reconciliar los dos de una manera teórica, pero usualmente no tenemos tiempo para esto en la terapia en curso. Ciertamente hay una continuidad, y puede hacerse explícita. Nosotros no estábamos equivocados antes, por lo menos no en todos los sentidos, porque aquello que dijimos o pensamos luego nos ha ayudado a llegar a esto, en este momento. Pero ahora usaremos frescamente el total de nuestra teoría, diagnóstico y conocimiento interhumano para asir este nuevo momento, estas nuevas facetas. Lo que pensamos y decimos posteriormente puede ser algo bastante contradictorio a las primeras implicaciones. El paso experiencial está entre la última concepción y ésta. No es sólo una secuencia lógica desde una a la otra.⁹

A veces los terapeutas tienen dificultad para aprender este uso experiencial de los conceptos. Una manera fácil de dar a entender lo que esto implica es invertir las cosas: ¿Qué clase de uso de los conceptos desea usted que el cliente realice? ¿Desea que él le hable sólo conceptualmente, teóricamente, yendo de un paso al siguiente a través de hechos puros e implicaciones lógicas? No. Usted quiere que él use sus conceptos no totalmente por su interés conceptual y sus implicaciones lógicas, sino como indicadores de, y expresiones de, su vida afectiva e interactiva. Muy bien, y así es justamente como alguien quien ayuda debe usar sus conceptos.

A usted no le molesta que su cliente hable de política o religión o teoría psicológica, mientras lo que él diga esté realmente apuntando a, y deliberadamente ligado en, su propio esfuerzo de clarificar y moverse más allá de sus sentimientos y reacciones perturbadas. Si esto es la referencia directa de su conversación, si estos temas abstractos son sólo vehículos con los cuales expresar sus significados emocionales, entonces tal conversación puede ser terapéutica. Pero si él toma estos conceptos por su

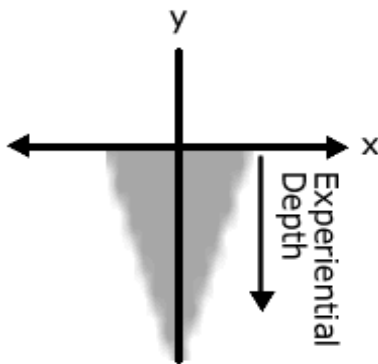
⁹ El uso experiencial de los de conceptos también ha sido ilustrado en estas notas a pie de página en relación al psicoanálisis: Cuando digo, en estas notas, que algunas formulaciones centradas-en-el-cliente pueden ser declaradas psicoanalíticamente, no quiero decir que las dos formulaciones sean realmente idénticas o que una sea reducible a la otra. Al contrario, yo soy consciente de las enormes diferencias en cada término y sus implicaciones teóricas, pero son justamente estas últimas lo que el uso experiencial de los conceptos me permite dejar de lado. Yo puedo usar estas muy diferentes concepciones teóricas en su referencia experiencial, que ellas también tienen. ¡Entonces descubro que su referencia experiencial es la misma!

Por ejemplo, aparte de la teoría, ¿qué es concretamente el término "cambio dinámico"? ¿A qué se refiere eso que ocurre en la práctica? Eso es casi lo mismo que aquello a lo que concretamente se refiere mi tan diferente expresión "movimiento del referente". Usar los conceptos de esta manera requiere dejar de lado de buena gana sus contradicciones teóricas y emplear sólo su referencia experiencial. Lo que significa moverse desde un paso de pensamiento al próximo a través de lo que cada concepto experiencialmente se refiere, y a través de cualquier cosa que consigamos de eso (cómo diferenciamos eso más allá), en lugar de moverse sólo a lo largo de implicaciones teóricas. Esto es el uso experiencial de los conceptos, que en la Teoría del Experiencing (Gendlin, 1962a, 1962b, 1966) ha sido desarrollado como un método de pensamiento.

valor aparente y no apunta a las facetas experienciales de si mismo, entonces la terapia está en un punto muerto y él está "intelectualizando". La misma condición aplica al uso de conceptos del terapeuta. Cualquiera sea la teoría de donde provengan los conceptos, si ellos son usados experiencialmente, mientras el cliente busca un "llevar adelante" experiencial, entonces ellos pueden ser de ayuda. Pero, por supuesto, eso significa que ellos deben ser guiados por, e influidos por, las facetas concretas inmediatamente próximas que se van desarrollando.

10. La Profundidad Experiencial.

Un significado de profundidad (el cual yo niego que tenga algún uso en psicoterapia) es la "profundidad" de las implicaciones teóricas generalizadas. Permítanos trazar esto en un diagrama a lo largo de un eje "X", horizontalmente. A partir de un asunto dado sobre el cual el cliente siente ahora, nosotros los diagnosticadores podemos movernos para deducir muchos otros rasgos y características acerca de él. Si el cliente es como ahora dice, entonces es probable que también sea de esta y aquella otra manera. Por lo tanto, podemos movernos a izquierda y derecha sobre mi diagrama y decir toda clase de cosas (quizás bastante correctas) sobre él. Pero, esto usualmente distrae al cliente, sobre todo si estaba a punto de explorar profundamente eso que ahora siente.¹⁰



Sin embargo, hay otra dimensión más acertadamente denominada "profundidad". Nosotros la trazamos a lo largo del eje "Y" del diagrama. Es la profundidad dentro del asunto sobre el cual el cliente está y siente ahora. A lo largo de esta dimensión él (y nosotros) podemos decir cada vez más, más y más, pero siendo siempre más exactamente explicativos (siempre más exactos) acerca de este sentimiento que él tiene ahora (y debido a esto, el sentimiento cambia).

¿Entonces qué distingue la "profundidad" a lo largo del eje "Y"? ¿Qué será

¹⁰ En el contexto de la práctica centrada-en-el-cliente, la "interpretación" representa una mala respuesta. El término se refiere a esa clase de respuesta que introduce, intelectualmente o diagnósticamente, material irrelevante que, de hecho, aleja al cliente de su ruta experiencial y lo lleva a la intelectualización. Para que no sea confundido como una mera terminología, he elegido escribir este capítulo sobre nuestra concepción de las más efectivas clases de respuestas terapéuticas. Tomo esto para ser el tópico al cual este título llamativo se refiere.

La "interpretación", en nuestro entendimiento, se refiere a lo que está encubierto por el eje "X" en el diagrama de arriba. Por lo tanto, nosotros buscamos evitarla. Yo asumo que los psicoanalistas eficaces también buscan hacerlo, como las primeras citas de Fenichel que fueron mostradas.

pertinente para el experiencing sentido presente del individuo? ¿Cómo puede uno decir qué hay realmente "en" esto, y que no? La respuesta es: sólo a través de una serie de pasos experienciales. La profundidad experiencial puede producir facetas que suenan muy parecidas a nuestras deducciones teóricas, o puede producir facetas que nunca podríamos deducir por nosotros mismos. Cualesquiera sean, no podemos predecir los pasos experiencialmente concretos de otra persona. Incluso cuando somos afortunados y respondemos perfectamente para ayudar a llevar su experiencia más allá, lo que cuenta no es la respuesta que hemos producido en si misma, sino su movimiento concreto.

Por lo tanto, la décima regla es: La "profundidad" está dentro del asunto, no fuera de él.

Yo puedo ahora resumir los principios de la respuesta experiencial que he expuesto hasta aquí:

1. Respondemos al significado sentido.
2. Intentamos explicar el significado sentido.
3. Probamos varias direcciones tentativas para un avance experiencial.
4. Intentamos seguir la ruta experiencial.
5. Apuntamos las respuestas (hacia la sensación sentida).^Y
6. Intentamos llevar adelante la experiencia.
7. Sólo el individuo conoce su camino: nosotros vamos tras la sensación de su ruta experiencial.
8. Sólo el movimiento del referente es progreso.
9. La terapia requiere el uso del experiencial de los conceptos.
10. La profundidad está dentro del asunto, no fuera de él.

LA INTERACCIÓN EXPERIENCIAL.

Muy a menudo, la mejor respuesta puede emerger para nosotros, como terapeutas, si prestamos atención a cómo nos estamos sintiendo y reaccionando justo en ese momento. Hay una serie de razones para esto. Primero, lo que el terapeuta dice tiene sólo una efectividad limitada. Su presencia personal y su respuesta interactiva son más poderosas. Permítanos suponer que allí no hay ningún terapeuta real, sólo sus palabras proyectadas sobre una pared ante el cliente, quien las lee. ¿La terapia sería igualmente eficaz? No, no lo sería (pero incluso entonces, el cliente podría tener sentimientos intensos hacia la desconocida pero real otra persona que está reaccionando hacia él y haciendo estas declaraciones). El hecho que allí haya otra persona real es una parte esencial de la efectividad de las respuestas terapéuticas. El experiencing presente del cliente siempre ocurre concretamente con y hacia la otra persona real, aun cuando verbalmente pareciera que solamente se explora a sí mismo.

Hasta cierto punto, el cliente puede llevar su experiencia más allá incluso cuando está solo y se responde a si mismo, piensa acerca de sí, o se habla silenciosamente. Sencillamente, al poner en palabras lo que siente, él clarifica y lleva su experiencia más allá. Si el cliente se habla en voz alta a si mismo, este efecto puede maximizarse. Al hacerlo en voz alta, tiende menos a entrar en un vago y errante malestar. Poniendo las cosas en escrito para si mismo él puede maximizar esto incluso más. Si él habla a una grabadora y reproduce el registro, hay un efecto aún más fuerte. La mayoría de las personas, la primera vez que escuchan su voz grabada, se sienten sobresaltadas y

^YNota del traductor: El paréntesis y su contenido fueron agregados para hacer más clara la idea.

desconcertadas porque oyen aspectos de ellas que usualmente no escuchan. ¿Cómo es posible para ellos "oír" en la voz grabada lo que no oyen mientras hablan? El experiencing es básicamente interaccional. El escuchar la voz desde la grabadora es percibir efectos medioambientales externos de aspectos de nosotros mismos que usualmente nunca reciben retroalimentación. Sin la retroalimentación no hay ningún proceso de interacción (ninguna cadena de reacción, efecto o resultado) y por lo tanto, no hay ningún experimentar real; sino que usualmente, sólo la condición implícita del dolor totalmente inhibido. Por lo tanto, los efectos medioambientales llevan el experiencing más allá. Sin embargo, lejos lo más poderoso en esta consideración es una otra persona real que responde no meramente como una cinta grabadora, sino que es en sí misma otra dimensión a lo largo de la cual las incipientes reacciones del cliente se llevan más allá dentro de las interacciones vivenciadas con un ambiente.

Las respuestas de un terapeuta encajan en la lista anterior de interacciones medioambientales sólo si él responde *al cliente*. Como terapeuta, usualmente puedo apreciar la diferencia entre aquellas de mis reacciones sentidas que realmente son irrelevancias de mis propios problemas personales, en contraste con aquellas que son relevantes para nuestra interacción aquí. *Si mi sentimiento es relevante para lo que estamos haciendo ahora, yo debo responder desde él.*

Mis reacciones son parte de nuestra interacción. Yo me debo al cliente para llevar más allá esa parte de nuestra interacción que ahora está ocurriendo en mí. Si no lo hago, los dos estaremos estancados en ese respecto. Por supuesto, yo soy responsable por cómo respondo. Esto significa que yo debo hacerlo de tal forma de dar mi reacción honestamente de vuelta a él, haciéndola visible, actuando de forma que él pueda a su vez responder a eso que ha movilizado en mí.

Por lo tanto, no simplemente "actuaré" en la terapia; o por lo menos no haré solamente eso, sino que también llevaré mis propios sentimientos más allá en mí, permitiéndoles volverse más plenamente lo que ellos son, ya que al principio a menudo son sólo incipientes. No expresaré mis reacciones defensivas encubridoras, o por lo menos, (si encuentro que ya lo hice), continuaré expresándome en voz alta hasta que sea visible lo que realmente está pasando en mí.

Es de poca importancia cuán bueno, sabio, fuerte o saludable es o parece ser el terapeuta. Lo que importa es que él es otro ser humano que responde, y cada terapeuta puede estar seguro que siempre puede ser eso. Para serlo, sin embargo, el terapeuta debe ser una persona cuyas reacciones reales sean visibles, de modo que el experiencing del cliente pueda ser llevado más allá por éstas, para que el cliente pueda reaccionar a ellas. Sólo un humano sensible y real puede proporcionar eso. Una sabiduría meramente verbal no puede hacerlo.

El terapeuta debe ser lo bastante estable para no ser destruido. Sin embargo, esto es más auténticamente transmitido si él está abierto acerca de sus reacciones que si él las oculta. Cuando el cliente siente que el terapeuta se está encubriendo, no puede reaccionar claramente, tampoco puede precisar si el terapeuta podría soportar sus reacciones hacia él. Estando abierto, el terapeuta muestra fácilmente hasta qué punto él está molesto, enfadado, herido, o si su disgusto es bastante soportable.

Sin embargo, el terapeuta y sus reacciones no deberían volverse el foco central. Como terapeuta, estoy dispuesto a ser el foco durante un tiempo breve. Estoy dispuesto a que notemos y resolvamos mis reacciones, si ellas son parte de lo que juntos debemos volvernó capaces de llevar más allá. No creo que deba poner mi "contra-transferencia"

fuera de la hora donde el cliente pueda verla y reaccionar a ella. Yo debo hacer disponible para él cualquier cosa en mí que pudiera involucrarlo. Pero el cliente continúa siendo el centro. Yo hago lo posible para que cualquiera de mis reacciones sea explorada si eso es necesario, y si el exponerlas sirve para nuestro propósito. Este propósito es clarificar nuestra interacción y llevarla más allá, no obstruirla con cualquiera nueva complicación.

Muchos terapeutas han cuestionado este aspecto de la interacción experiencial, ¿Se debe atender las reacciones del terapeuta en la terapia? Raras veces y durante algunos minutos, podría hacerse esto; pero el propósito es hacer mis sentimientos accesibles para que el cliente se pueda mover libremente y más allá. Nosotros no queremos permanecer detenidos en mí: Mientras mi franqueza lleva la experiencia del cliente más allá, es más probable que él avance, si yo no lo detengo.

La mayoría de los clientes necesita un período largo (meses) de persistente respuesta del terapeuta a lo que exactamente ellos sienten, perciben e implican. Durante tales períodos, el uso por parte del terapeuta de sus propios sentimientos, es con el propósito de imaginativamente cotejar los significados sentidos del cliente. Reacciones más personales del terapeuta serán expresadas, a lo sumo, sólo muy raramente.

Lo que se ha dicho aquí no debería tener el efecto de impulsar a los terapeutas a expresarse muy a menudo y dramáticamente, ya que lo que el cliente necesita es ayuda para desarrollar un gentil y cauteloso despliegue de un proceso de focalización experiencial ("experiential focusing").

El tipo de cliente que no está en ninguna vía experiencial en absoluto, puede necesitar un gran manejo de la expresividad del terapeuta (Gendlin, 1962) para que una interacción experiencial surja. Por otro lado, cuando el cliente está siguiendo un proceso experiencial de diferenciación y llevando más allá la sensación sentida de sus dificultades, entonces, es mejor un mínimo absoluto de interrupciones de este proceso por parte del terapeuta. En ese momento, usualmente es mejor para el terapeuta seguir con cuidado y precisión, entendiendo cada cambio y cada faceta principal, y no agregando nada que pueda sacar al cliente fuera de su ruta y dejarlo en un diferente y extraño tren de pensamiento.

El terapeuta mantiene una atención especial para sus propias reacciones que son incómodas (sentirse "expuesto", desconcertado, impaciente, o preocupado). Casi siempre el terapeuta descubrirá estas reacciones en si mismo en el momento cuando él ya las ha tenido, mientras las encubre, las oculta, las suprime, o intenta alejarse de ellas. Es natural que tendamos a "controlar" tales reacciones, y usualmente son suficientemente sutiles para controlarlas fácilmente. No obstante, contienen información importante acerca de lo que está pasando en ese momento de la interacción.

Es natural para un terapeuta sentirse un poco incompetente o desajustado cuando él tiene estas reacciones. Ciertamente, tales reacciones involucrarán cualquier cosa que sea incompetente o desajustada en él, aunque ningún humano vive sin tales aspectos. Pero ver solamente esto es perder un aspecto esencial de la psicoterapia: Si el cliente es una persona aproblemada, posiblemente no puede dejar de despertar molestia en otra persona que se relaciona estrechamente con él. Probablemente, tampoco puede enfrentar sus problemas completamente por si mismo mientras interactúa estrechamente con el terapeuta. Necesariamente, cuando el terapeuta experimenta su propia versión de las dificultades del cliente, distorsiona y entorpece lo que la interacción debe tener. Y sólo si estas reacciones ocurren, puede la interacción moverse más allá de ellas y ser

terapéutica para el cliente.¹¹

Por lo tanto, los sentimientos de dificultad, estancamiento, perturbación, exposición, resentimiento, etc., son las oportunidades esenciales para que la relación se vuelva terapéutica. Pero esto puede no ocurrir si el terapeuta solamente sabe cómo "controlar" estos sentimientos en sí mismo (es decir, acallarlos). Por supuesto, él puede controlarlos, ya que usualmente ellos no son muy intensos. Al contrario, el terapeuta debe hacer un esfuerzo extra para darse cuenta de ellos en sí mismo. Ciertamente, él debe (y normalmente puede fácilmente) permanecer en control de tales sentimientos y no resultar deshecho o excesivamente perturbado por ellos; pero también debe verlos como su valioso sentido concreto de la dificultad en curso, la ahora manifiesta traba de la interacción y del proceso de experiencing del cliente.

Sólo mucho más tarde puede el terapeuta (y el cliente) ver con claridad qué estaba involucrado. Uno no puede esperar captar claramente cuál es el problema, mientras éste esté ocurriendo. Como dije antes, captarlo de forma clara es posible solamente mientras uno experiencia plenamente, y por ello se debe experimentar más allá de la traba que constituye un problema o dificultad. Por lo tanto, el terapeuta no puede esperar estar siempre cómodamente en conocimiento de todo. Él debe estar dispuesto a permanecer confundido y dolido, sentir desechado su esfuerzo, estar expuesto y no encontrar una salida buena, sabia, o competente. Sólo si él puede desarrollar formas abiertas y visibles de llevar su interacción con el cliente más allá en estos aspectos, lleva el proceso experiencial del cliente más allá.

Si el terapeuta no puede ser más visible, indemne y abierto que la mayoría de las personas en la vida del cliente, y si no puede permitirle al cliente ver como éste lo ha movilizado, entonces el cliente no podrá llevar su experiencing más allá y más diferenciadamente de lo que él usualmente puede. Muchas de las conductas interactivas del cliente son problemáticas, contraproducentes y negativas en cómo ellas afectan a los demás. Por lo tanto, el cliente vive en situaciones problemáticas. Cuando el terapeuta mismo se vuelve tal situación (y a veces lo será), él puede ayudar sólo si su reacción es más abierta que la reacción de una persona usual.

El terapeuta raramente necesita declarar reacciones de este tipo, como: "Sólo son mis sentimientos." Si él notará tales reacciones en sí, luego puede preguntarse: "¿Por qué?" Muy rápidamente él comprende el porqué, mientras atiende su sensación sentida y la lleva más allá. Luego, él puede responder directa y claramente a esa faceta de la

¹¹ A lo largo de este escrito, estamos discutiendo cual debe ser la respuesta del terapeuta para engendrar un "proceso de elaboración". La mayoría de los terapeutas están de acuerdo que la psicoterapia no puede ser sólo intelectual, sino que también debe involucrar un "revivir", una "digestión emocional", un proceso de "transferencia" interactivo en que el paciente no sólo hable sobre sus sentimientos sino que los reviva y los sienta hacia el terapeuta.

Pero incluso esto, aunque es muy cierto, no caracteriza aún el proceso de cambio. No es suficiente que el paciente repita con el terapeuta sus sentimientos desajustados y sus desadaptativas maneras de enfrentar sus situaciones interpersonales. Después de todo, el cliente está repitiendo esto con cada persona en su vida, y no sólo con el terapeuta. Por lo tanto, la repetición total, incluso cuando es un revivir concreto, todavía no resuelve nada. De algún modo, con el terapeuta, el paciente no sólo repite; él consigue ir más allá del repetir. Él no sólo revive; sino que vive más allá, si él resuelve experiencialmente los problemas.

La literatura psicoanalítica es elaborada acerca de los contenidos y los conflictos de la personalidad, pero escasa en cómo el proceso de "elaboración" ocurre. Similarmente, es elaborada acerca de la repetición y el revivir la "transferencia", pero escasa en cómo se "manejan" o "superan" concretamente. Esto último, por supuesto, también es una interacción viviente concreta como lo es la transferencia. Es parte de la transferencia, de las últimas fases de ella, y el único aspecto de la transferencia que cambia algo, en lugar de meramente repetir las experiencias.

interacción que le ha provocado este sentimiento. La parte difícil es notar que uno siente la incomodidad. Una vez notada, ésta generalmente se explica a si misma.

Usualmente, el problema no es la dificultad de personalidad principal del terapeuta, y por lo tanto, él está mucho más capacitado que el cliente para llevar más allá su significado sentido. Así, el terapeuta se vuelve capaz de responder en una forma en la cual, precisamente, se mueve más allá esta traba. Si el terapeuta no usa sus momentáneos sentimientos inconfortables en algo como esto, estaría dejando sin uso la principal ventaja que su mayor fortaleza o buen ajuste (en lo que respecta a esto) puede ofrecer para el cliente. Esta ventaja es precisamente que el terapeuta probablemente puede llevar más allá su propia sensación sentida acerca de lo que resulta incómodo; mientras que el cliente, seguramente, no puede.

Sin embargo, normalmente uno se aleja de tales sentimientos y tiene el hábito de ignorarlos. Yo he aprendido gradualmente a volverme hacia cualquier sensación de desconcierto, estancamiento, confusión o insinceridad que yo pueda sentir. Por "volverme hacia eso", yo quiero decir que yo no le permito simplemente estar de la manera en que lo siento, sino que lo convierto en algo que atiendo, desde lo cual puedo obtener información acerca de este momento. Por lo cual, primero lo llevo más allá en el pensamiento y sentimiento, antes de responder desde él.

El terapeuta presta atención a sus propias reacciones y se las explica a si mismo antes de declararlas. Yo, usualmente, no expreso reacciones que aún no tenga del todo claras. (Yo haré eso sólo si veo, después de intentarlo, que no puedo conseguir aclararlas y aún siento que son relevantes. Entonces diré algo, incluso si estoy confundido). Yo no sabré exactamente qué ocurre y por qué; y especialmente, no todo acerca de cómo el cliente engendró mi reacción (o incluso si él lo hizo). Pero muy a menudo, puedo clarificar mis propios sentimientos a mí mismo, y así soy capaz de expresarlos claramente con palabras breves. Usualmente, puedo decir sencillamente a qué eventos presentes estoy refiriéndome.

¿Tal auto-atención por parte del terapeuta impide su atención hacia el cliente? No del todo. Ciento de cosas cruzan a través de nuestras mentes. Sólo por un esfuerzo intenso podemos suprimir todo de manera que no sepamos que está pasando en nosotros. Es verdad que la primera prioridad para mi atención es hacia el cliente, a lo que él está diciendo y haciendo, pero eso me deja bastante espacio para atender también mis propias reacciones. En la medida que ellas no son relevantes, sencillamente "pasan"; pero si ellas parecen relevantes, yo debo prestarles atención, llevarlas más allá. Eventualmente, puedo decidir que ellas deben ser expresadas. Mi decisión depende de si yo creo que éstas, mis reacciones, pertenecen a la interacción, es decir, si son necesarias para el cliente. Si él las necesita para ver más claramente qué es lo que está enfrentando, o lo que él hace; entonces, yo debo responder de algún modo desde ellas, para permitirle conmigo experimentar más allá o más óptimamente de lo que él lo hace con otros.

Lo que el cliente moviliza en mí es siempre en parte mío. (En una persona distinta él podría movilizar reacciones diferentes). Pero mis reacciones son también, en parte, una función del cliente y su manera de plantearse las situaciones e interacciones. Cualquier cosa mía podría revelarse, por consiguiente, debo asegurar que él pueda reaccionar a esto y logre, conmigo, llevar su experiencing más allá de lo que usualmente puede con los demás.

Mientras las conductas desajustadas del cliente pueden provocar rechazo en la

mayoría de las personas (y sólo ponen al terapeuta incómodo, permítanos decir); el mismo hecho que involucren un problema de personalidad, significa que las tendencias positivas, auto-conservantes están frustrándose en estos patrones. Las conductas son negativas. Pero aquí, en esta interacción, el objetivo del terapeuta es permitir que las tendencias positivas tengan éxito, a pesar de ello. El individuo se contacta con otros, pero quizás lo hace de maneras que deben fallar en llegar a éstos, y traen sólo rechazo. (Aquí en la terapia, sin embargo, contactará a otra persona). El cliente busca expresarse pero quizás suena "falso". (Aquí, la respuesta del terapeuta intentará asegurar que este cliente tenga éxito expresándose auténticamente, no obstante lo anterior). El cliente busca afirmarse a sí mismo, pero quizás la conducta resultante sea en realidad sólo un resentimiento pasivo (Aquí, su autoafirmación se tomará como tal y por lo tanto puede desarrollarse y surgir más directamente). Siempre hay una tendencia positiva que podemos "leer" en la conducta negativa. Tal lectura no es una Pollyanna[#] invención nuestra. Es, más bien, que algo de importancia está siempre justo ahí, siendo frustrado, convirtiéndose en un problema. Si éste no fuera el caso, no habría incomodidad, ansiedad, y tensión.

Cualquier cosa que esté siendo desechada en la conducta y en el patrón de interacción usual del cliente, no debe desecharse aquí, en esta interacción con el terapeuta. Sino que debe ser llevada más allá del patrón contraproducente usual. Debe tener éxito aquí, considerando que normalmente falla en cualquier otro lugar. Esto, sin embargo, aplica sólo a las conductas interactivas del cliente que afectan al terapeuta. Usualmente, el terapeuta ayudará a interpretar lo que sea que el cliente sienta y esté enfrentando, sea eso bueno o malo. Él debe ayudar a nombrar y explicar muchas facetas malas, negativas, desechadas, desesperadas, hostiles y enfermas que el cliente siente y a las cuales se refiere. Ninguna actitud falsamente positiva o tranquilizadora puede ayudar. Lo que está mal debe expresarse tal mal como es o parece ser.

Es algo bastante diferente, cuando el terapeuta toma a su cargo responder con sus propios aproblemados o irritados sentimientos a lo que el cliente le está haciendo. Cuando el terapeuta utiliza sus propios sentimientos negativos, responde y los hace más visibles, no resulta del todo suficiente, si el efecto es sólo que el cliente nota lo que ha hecho, o cuán negativamente se comporta. ¿Cómo puede el cliente cambiar esto en sí mismo? Aún si él lo ve ahora, no puede cambiarlo. Es un modo interactivo suyo, y normalmente puede cambiar sólo en un proceso de interacción concreto profundo y diferente. Si este nuevo y *diferente* proceso de interacción no sucede aquí y ahora, ¿dónde y cuándo lo hará?

Así, el terapeuta debe primero y por encima de todo responder a la tendencia positiva que necesita ser llevada adelante, fuera de los patrones negativos. Pero esta tendencia positiva puede no ser visible. El terapeuta puede tener que imaginarla, luego responder a ella, después esperar a oír la muy diferente tendencia positiva real, que entonces emerge concretamente.

Por ejemplo: Yo estoy siendo presionado por mi cliente para ayudarla en algún cometido con el cual yo sé que no me sentiré honesto siendo parte de él. No me agrada cuando me presiona. Primero y ante todo, debo responder a ella tratando de ayudarse a sí misma, y por consiguiente llevar más allá el componente constructivo en su plan. Si yo respondo así, ella puede entonces explicar que eso no es lo que ella está haciendo, en absoluto. Ella realmente sólo está intentando quedar a mano con alguien, afirmarse a sí misma por una vez, dejar de tomarse todo pasivamente. Bien, no imaginé correctamente cual era el impulso positivo, pero aquí hay algo de eso concretamente. Yo digo:

[#] **Nota del traductor:** Pollyanna es una persona de un optimismo extremo.

"Ciertamente hemos ido juntos lo bastante lejos de modo que usted podría esperar que yo la ayudara de esta manera. Nos estamos volviendo aliados". Ella puede explicar nuevamente que este no es el punto para ella. Más bien, quiere saber cuando yo voy a hacer algo por ella aparte de hablar. Aquí está entonces el relacionarse real hacia mí, al cual yo esperaba responder. Yo lo imaginé incorrectamente. En realidad, es resentimiento, enfado y atrevimiento. Muy bien, yo puedo responder a eso. "¡Entonces está enojada conmigo! ¡¿Que yo no he estado haciendo nada?!... Yo pienso que estoy siendo bastante contenedor para usted. Usted piensa que yo la llevo fácil, simplemente sentando y hablando. Mi vida es fácil. Claro, es verdad que usted tiene que soportarlo mayormente por sí sola. Y me está desafiando a entrar en ello con usted, de verdad". Sus reacciones mientras yo hablo indicarán qué aspecto de esta respuesta empieza a llevar algo más allá.

El esfuerzo es siempre completar las tendencias interactivas incipientes y positivas, para hacerles tener éxito y que no permanezcan en las formas auto-derrotistas en las cuales ellas surgieron originalmente. En el contexto de esa clase de siempre-positivo llevar más allá, el terapeuta puede y debería expresar sus propias reacciones reales. En ese contexto él puede, y ciertamente debería, decir (por ejemplo) que se siente presionado, estancado, empujado, y que eso no le agrada, que eso le hace querer distanciarse. Él no puede reaccionar sencillamente como la mayoría de las otras personas lo hacen. Eso ya no ha ayudado al cliente.

El proceso de interacción positiva debe venir primero, pero si éste ya está en marcha, entonces el terapeuta puede inmediatamente (por ejemplo) expresar el sentimiento de estar presionado, incluso sin buscar respuestas positivas. Pero incluso entonces el tono de esta auto-expresión será: "Estoy sintiéndome presionado por usted, y eso me hace sentir como apartándola, pero eso no es cómo yo usualmente me siento o quiero sentirme con usted. Así que haremos algo para clarificarlo, resolverlo, ya que eso no es realmente como usted y yo somos".

Debido a que los detalles que yo he citado anteriormente son difíciles de describir, este aspecto de la psicoterapia es uno de los menos bien entendidos. Hay mucha discusión en general acerca de "confrontar" al paciente con las reacciones reales del terapeuta; pero si uno hiciera esto como usualmente se describe, uno sólo reaccionaría al paciente como la mayoría de las personas en su vida lo hace. Su esposa y su amigo bastante a menudo le dicen lo que está mal en él, y cómo él les hace sentirse. Él puede resistirlo del terapeuta, no porque confía en el respeto del terapeuta hacia él de un modo general, sino porque con el terapeuta este modelo negativo específico está siendo (o inmediatamente será) llevado más allá hacia una realización experiencial positiva, auto-preservante, que sólo era implícita y que se había detenido y vuelto molesta hasta ese entonces.

EL MÉTODO Y LA TEORÍA EXPERIENCIAL.

En las dos secciones precedentes he presentado dos aspectos de la Respuesta Experiencial: (1) los esfuerzos del terapeuta por responder a los significados del cliente y, por lo tanto, llevar el experiencing del cliente más allá, y (2) los esfuerzos del terapeuta por responder abiertamente a la conducta interactiva del cliente. El segundo esfuerzo está también designado para llevar más allá el experiencing del cliente. ¿Cuál es ahora la

relación entre estos dos aspectos de la psicoterapia?

Primero, podemos notar que a la largo de ambos lineamientos, la terapia centrada-en-el-cliente se ha vuelto experiencial. Considerando que se requería un enfoque relativamente formal en el significado expresado por el cliente, ahora el terapeuta busca responder a la experiencia sentida, todavía implícita. El significado expresado era visto sólo como una faceta explícita. (Pero aún cuando esto no fue claramente establecido anteriormente, siempre fue el objetivo del terapeuta centrado-en-el-cliente.) Similarmente, la conducta interactiva del terapeuta usualmente se limitaba a un papel relativamente formal de "reflejar" sólo los sentimientos del cliente. El terapeuta se negaba a reaccionar desde su propia persona, a veces al punto de la completa exasperación y desesperación por parte del cliente. (Pero nuevamente, tal equivocado rol nunca fue la intención o la práctica de Rogers. No ha sido establecido claramente, pero el terapeuta era instado a consagrar su actual sentimiento de vida a sentir los sentimientos del cliente.) A pesar de la intención subyacente, allí frecuentemente ocurría una torpe repetición de lo que los clientes decían, y obviamente negativas artificiales para interactuar abiertamente.

Actualmente, el énfasis está en la respuesta experiencial; tanto en consideración a lo que está en el cliente, a lo cual buscamos responder; como con respecto a eso que nosotros expresamos y mostramos en la interacción. La Teoría de Experiencing (Gendlin, 1962a, 1964, 1966a, 1966b, 1968) desarrolla un método de pensamiento y teoría que nos permiten diferenciar y formular eso que ocurre concreta y experiencialmente.

¿Por qué las diferentes orientaciones de terapia parecen tan similares cuando ellas son examinadas experiencialmente? Es porque estamos mirando lo que realmente ocurre en la psicoterapia, concretamente, cuando funciona. Los eventos que ocurren no siempre son exactamente los mismos en cada orientación de terapia, pero ellos muy a menudo son lo mismo. Hay sólo algunos pocos procesos concretos que son terapéuticos, aunque haya una variedad interminable de maneras de conceptualizarlos. Por lo tanto, las similitudes entre orientaciones diferentes se vuelven visibles cuando cada orientación es reformulada experiencialmente.¹²

La Teoría Experiencial permite la diferenciación de los procesos concretos de terapia. En lugar de dejarlos como algunos términos vagos en nuestra teoría (por ejemplo, "elaboración", "actualización del self" o "digestión emocional"), podemos y debemos especificar lo que ocurre con nosotros y el cliente mucho más específicamente y con muchos más términos y pasos. Entonces podemos esperar desarrollar un vocabulario que nos permitirá formular mejor el proceso de psicoterapia, para comunicar cómo nosotros la practicamos, para que podamos entrenar a los nuevos terapeutas más eficazmente, y para definir variables observables específicas de investigación (Gendlin, 1968) cuyas asociaciones serán replicables y significativas.

El hecho de que mucho de lo que nosotros realmente queremos decir resulta ser concretamente lo mismo en varias orientaciones, no implica que podamos establecernos en algún cómodo relativismo, dónde todos hablamos vaga y diferenciadamente; sino

¹² Por lo tanto, las formulaciones experienciales del psicoanálisis, que yo he estado ofreciendo en estas notas a pie de página, han demostrado que el psicoanálisis puede volverse experiencial, así como la terapia centrada-en-el-cliente ya lo ha hecho. Podemos conservar los diferentes conceptos teóricos con su precisión y diferencias entre ellos (de modo que podamos razonar lógica y teóricamente cuando lo deseemos), y aún formular y diferenciar los eventos experiencialmente concretos a los que nos referimos. Tal precisión experiencial también desarrolla suficientemente términos específicos para guiar las variables operacionales de la investigación, de modo que las diferencias en el nivel teórico se tornen posibles de ser establecidas, tanto por reporte observacional más específico como por la investigación.

estar seguros que decimos las mismas cosas. Más bien, significa que los viejos problemas entre los diferentes métodos han sido trascendidos, y que un nuevo método experiencial universal de teoría abre nuevas oportunidades para aquello que habíamos estado esperando.

REFERENCIAS.

- **Butler, M. (1958).** Client-centered counseling and psychotherapy. In D. Brower and L. E. Abt (Eds.), *Progress in clinical psychology*. Vol. III: Changing conceptions in psychotherapy. New York: Grune & Stratton.
- **Fenichel, O. (1945).** *The psychoanalytic theory of neurosis*. New York: W. W. Norton.
- **Gendlin, E. T., and Zimring, F. M. (1955).** The qualities or dimensions of experiencing and their change. *Counseling center discussion papers*, Vols. 1, 3. University of Chicago Library.
- **Gendlin, E. T. (1961).** Initiating psychotherapy with "unmotivated" patients. *Psychiat. Quart.* 34, 1.
- **Gendlin, E. T. (1961).** Experiencing: a variable in the process of psychotherapeutic change. *Amer. J. Psychol.* 15, 233.
- **Gendlin, E. T. (1962).** *Experiencing and the creation of meaning*. New York: Free Press of Gleace.
- **Gendlin, E. T. (1962).** Need for a new type of concept. *Rev. Exist. Psychiat.* 2, 37.
- **Gendlin, E. T. (1962).** Client-centered developments and work with schizophrenics. *P. Counsel Psychol.* 9, 205.
- **Gendlin, E. T. (1963).** Subverbal communication and therapist expressivity. *J. Exist. Psychiat.* 4, 105.
- **Gendlin, E. T. (1964).** A theory of personality change. In P. Worchel and D. Byrne, (Eds.). *Personality change*. New York: John Wiley.
- **Gendlin, E. T. (1964).** Schizophrenia: problems and methods of psychotherapy. *Rev. Exist. Psicol.* 4, 168.
- **Gendlin, E. T. (1966).** Research in psychotherapy with schizophrenic patients and the nature of that "Illness".
- **Amer. J. (1966).** *Psychother.* 20 (1), 4-16.
- **Amer. J. (1966).** Experiencial explication and truth. I. Existentialism, 1966, 6, 22.
- **Amer. J. (1967).** Values and the process of experiencing. In A.

Manrer (Ed.), The goals of psychotherapy. New York: Appleton-Century, 1967a, and Tomlinson, T. M., The process conception and its measurement. In C. R. Rogers (Ed.) (1967b). The therapeutic relationship and its impact: a study of psychotherapy with schizophrenics. Madison University of Wisconsin Press.

- **Beebe, 3 (1958).** III, Cassend, 3., Oberlander, M., and Klein, Marjorie, Focusing ability in psychotherapy, personality and creativity. In 3. SMien (Ed.), Research in psychotherapy, Vol. III.
- **Rogers, C. R. (1951).** Client-centered therapy. Boston: Houghton Mifflin.
- **Rogers, C. R. (1959).** A tentative scale of the measurement of Process in psychotherapy. E. A. Rubenstein and N. B. Parloff (Eds.), Research in Psychotherapy. Washington, D.C.: American Psycho-logical Association.
- **Rogers, C. R. (1961).** On becoming a person. Boston: Houghton-Mifflin.
- **Rogers, C. R. (1964).** Toward a science of the person. In T. W. Wann (Ed.), Behaviorism and phenomenology. Chicago: University of Chicago Press, 1964. Reprinted in Midway, Number 20. Chicago: University of Chicago Press.

(*) Luis Robles Campos (2006).

Psicólogo - Universidad de Tarapacá. Arica – Chile.
Focusing Trainer - Acreditado por Focusing Institute, New York.
luisrobles1977@gmail.com