

EXPERIENCIA Y EXISTENCIA EN LAS PSICOTERAPIAS HUMANISTAS

EXPERIENCE AND EXISTENCE IN HUMANISTIC PSYCHOTHERAPIES

Ana Gimeno-Bayón Cobos

Instituto Erich Fromm de Psicoterapia Integradora Humanista, Barcelona, España

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Gimeno-Bayón Cobos, A. (2017). Experiencia y existencia en las Psicoterapias Humanistas. *Revista de Psicoterapia*, 28(107), 207-229.

Resumen

Una de las características distintivas de las psicoterapias humanistas es su carácter experiencial, de tal forma que frecuentemente se las denomina "psicoterapias experienciales". Otro de los rasgos de la Psicología y Psicoterapias Humanistas es su carácter de "existencial" y también por eso se refieren a ellas como existencial-humanistas. Estos dos adjetivos hacen referencia a la globalidad e inmediatez en la adquisición de la sabiduría (terapéutica) y a su significatividad respecto al conjunto del proyecto vital. El artículo abordará estos temas, y preguntas tales como: ¿Qué conlleva y cómo se le da la cualidad de "experiencial" o de "existencial" en la sala de terapia? ¿Por qué han optado las psicoterapias humanistas por este enfoque? ¿Se sobrevaloran, en el proceso terapéutico de las psicoterapias humanistas, alguno de los subsistemas o niveles que configuran la experiencia en detrimento o disociándolo de los otros? ¿Tienen en cuenta el contexto del sujeto más allá de la sala de terapia? ¿Se contempla la perspectiva del momento evolutivo en que se encuentra la persona y la tarea a realizar en este periodo de su vida? ¿Hay un ir y venir entre el presente de la experiencia "aquí y ahora" y el conjunto del proyecto vital de la persona? La multiplicidad de dimensiones e inteligencias que conlleva el hecho de ser humano necesitan estructurarse en un hilo conductor teleológico y plástico que dé sentido al proceso, de modo que cada sesión terapéutica sea un momento único, en el seno de una vida única y llena de sentido.

Palabras clave: experiencia, existencial, psicoterapias humanistas, proceso psicoterapéutico, proyecto vital.

Abstract

One of the hallmarks of humanistic psychotherapies is its experiential character, so that it is often called "experiential psychotherapy". Another feature of Humanistic Psychology and Psychotherapy is its "existential" character and also why they are referred to as existential-humanistic therapies. These two adjectives refer to the globality and immediacy in the acquisition of wisdom (therapeutic) and its significance from the overall life project. The presentation will address these issues, and questions such as: What does it require and how to give the "experiential" and/or "existential" connotation to what happens in the therapy room? Why have humanistic psychotherapies chosen this approach? Do these overestimated, in the therapeutic process of humanistic psychotherapies, any of the subsystems or levels that make up the experience in detriment or dissociating them from others? Do they take into account the context of the subject beyond the therapy room? Does it take into consideration the evolutionary perspective of the person and the task to be done in the persons period of his life? Is there a back and forth between this experience "here and now" and the whole of the persons life project? The multiplicity of dimensions and intelligence that comes with being human need to be structured in a teleological and plastic thread that gives meaning to the process, so that each therapeutic session is a unique and meaningful moment, within a single life and full of meaning.

Keywords: experience, existential, humanistic psychotherapies, psychotherapeutic process, life project.

Fecha de recepción: 9 de mayo de 2017. Fecha de aceptación: 14 de junio de 2017.

Correspondencia sobre este artículo:

E-mail: anagb.ifromm@gmail.com

Dirección postal: c. Madrazo 113, enlo. 2º. 08021 Barcelona, España

© 2017 Revista de Psicoterapia



Llegó con tres heridas:

la del amor,
la de la muerte,
la de la vida.

Con tres heridas viene:

la de la vida,
la del amor
la de la muerte.

Con tres heridas yo:

la de la vida,
la de la muerte
la del amor.

(Hernández, 1977, p. 441).

¿Quién no se siente aludido por el poema de Miguel Hernández como parte de su experiencia personal? ¿Acaso no consiste la profesión del psicoterapeuta, en sanar esas heridas, hasta donde se pueda, o ayudar a que cicatricen en forma sana y se hagan fecundas para el propio sujeto y para los demás?

A las Psicoterapias Humanistas se las denomina frecuentemente “experienciales” o “existenciales”, porque experiencia y existencia son dos elementos que están presentes en las Psicoterapias Humanistas desde su inicio.

Maslow, en 1957, se quejaba de los “intelectuales que se dejan absorber por abstracciones, palabras y conceptos, y olvidan la experiencia real original que es el inicio de toda ciencia” señalando que “deberían aprender más sobre lo subjetivo, privado, interno, y meditativo y llevar la introspección, desechada como técnica, al campo de la investigación psicológica” (Maslow, cit. en Misiak y Sexton, 1973, p. 115). Así ya desde sus inicios, la experiencia (también la interior) fue puesta en el centro de la Psicología Humanista como protagonista y fuente de conocimiento. En definitiva, la Psicología Humanista se hacía cargo de la subjetividad de todo conocimiento, y en lugar de rechazarlo por su carencia de objetividad, lo convertía en fuente de significado.

El sentido de las cosas es también, por ser relativo a la situación, único e irrepetible, y esta unicidad de “lo uno que hace falta” constituye su transubjetividad: hace que el sentido no sea dado por nosotros, sino que nos sea dado, aún cuando su percepción y su realización pueda depender mucho de la *subjetividad del conocimiento y de la conciencia del hombre*.
[...]

La conciencia es uno de los fenómenos específicamente humanos. Se podría definir como la capacidad intuitiva de percibir el sentido único e irrepetible que está escondido en cada situación. En una palabra, la conciencia es un *órgano que percibe el sentido* (Frankl, 1978, p. 82).

En el mismo escrito de Maslow antes citado, aboga éste por una psicoterapia de corte existencial cuando apunta que: “Los psicólogos [...] deberían estudiar las

experiencias finales`...]. ¿Para qué vive el ser humano? ¿Qué hace que la vida valga la pena? ¿Qué experiencias en la vida justifican los sufrimientos de la existencia?” (Maslow, 1957, cit. en Misiak y Sexton 114s.).

Por otra parte, si a las psicoterapias humanistas se les llama experienciales o existenciales ¿qué relación hay entre ambos términos? Gendlin lo aborda señalando que

La psicoterapia existencial sostiene que uno mismo se hace y se transforma en la vida diaria. El pasado y todos los “mecanismos interiores” no determinan completamente la vida. Los hombres no son máquinas que trabajan por necesidad matemática. En una terapia relacional, paciente y terapeuta viven más allá de las estructuras. Las personas son existencias, no definiciones [...]

La psicoterapia experiencial trabaja con lo más concreto. La experiencia actual no emociones, palabras o movimientos musculares, sino un sentimiento directo de la complejidad de las situaciones y de sus dificultades (Gendlin, 1997, p. 44).

Podría resumirse diciendo que, de entre las múltiples opciones posibles, las terapias experienciales se caracterizan por:

- a) la experiencia actual como objeto a tratar, tal como se da, y qué significado tiene para el sujeto
- b) la fenomenología como método a aplicar para comprenderla, y
- c) la filosofía existencial como marco metateórico en el que encuadrarla.

En el escrito que sigue, se verán, uno tras otro, estos tres niveles y cómo afectan al proceso psicoterapéutico.

La experiencia

El adjetivo experiencial, hace referencia, básicamente, a la globalidad e inmediatez en la adquisición de la sabiduría. El filósofo Ferrater Mora define la experiencia como un “modo de conocer algo inmediatamente antes de todo juicio formulado sobre lo apprehendido” (Ferrater Mora, 1994, p. 1181).

Frente a una manera argumentativa y analítica en cuanto al modo de acceder al conocimiento terapéutico –propia de los dos paradigmas dominantes cuando nace la Psicología Humanista– lo experiencial viene caracterizado, al menos, por dos rasgos: la velocidad en su adquisición y el carácter global del conocimiento alcanzado. Ello supone dar preeminencia a las funciones propias del hemisferio cerebral derecho: la intuición y la capacidad de síntesis, frente al razonamiento lógico y el análisis. Eso conlleva una serie de consecuencias:

a) Al ser la experiencia idiosincrásica, la psicoterapia va a estar más pendiente de lo específico de la vivencia de cada individuo que de los aspectos nomotéticos, los principios generales, o las teorías propias de una escuela.

b) Ello no quiere decir que no haya teoría, sino que ésta se va a centrar más en los procesos de adquisición del conocimiento que en los contenidos en sí mismos.

c) El lenguaje que utilizará no será entonces el típico del análisis lógico, sino el que permite mejor la plasmación expresiva personal, y que es diferente al primero. Tres décadas después del nacimiento de la Psicología Humanista, Jerome Bruner –uno de los inspiradores de las psicoterapias postmodernas–, formuló la existencia de dos tipos de pensamiento, irreductibles entre sí, con sus propios presupuestos, objetivos y metodologías de verificación de la realidad (Cfr. Bruner, 2004). Lo podemos sintetizar en la siguiente tabla:

Tabla 1
Adquisición del conocimiento según J. Bruner (2004)

Tipo	Paradigmático	Narrativo
Objetivo	Conocer la realidad empírica y convencer sobre ella. Busca obtener verdades universales.	Dar sentido a la experiencia y convencer de su verosimilitud y conexiones probables entre dos sucesos particulares.
Rasgos	Verificación argumentativa. Es posible la falsación con pruebas formales empíricas. No tiene en cuenta el contexto.	Trata las intenciones y experiencias en el marco de un contexto. No es falsable. Predomina lo psíquico
Método	Descendente: de arriba a abajo. Enfoque abstracto. Consiste en aplicar una teoría a un caso concreto.	Ascendente: de abajo a arriba. Busca la teoría implícita en lo individual para deconstruir y reconstruir.

Para ejemplificar los dos tipos de pensamiento: observemos la palabra “avalancha”. Podemos definirla al modo de la *wikipedia*, como el desplazamiento de una capa de nieve o de tierra ladera abajo, que puede incorporar parte del sustrato y de la cobertura vegetal de la pendiente, ocasionada por la falta de homogeneidad de la capa de nieve y por la existencia, entre los límites de capas físicamente diferentes, de un agente que facilita el deslizamiento de una de ellas sobre otra subyacente.

¿Cuál ha sido la experiencia interna del lector al leer esta descripción? Seguramente predominan en ella los aspectos cognitivos.

Otra manera de conocer ese fenómeno puede ser contemplar la imagen de Turner de la “Caída de una avalancha en los Grisones”. Seguramente la experiencia interior es ahora distinta a la anterior y se ha dado un determinado movimiento emocional ante una escena llena de dramatismo –con piedras volando, aplastando una cabaña, un cielo oscuro en movimiento, y una gran roca que se dirige al espectador– que no se dio leyendo la descripción.

Ambos modos de conocimiento son válidos, pero seguramente conducen a distintos lugares y reacciones internas.

En el momento en que nace la Psicología Humanista –hacia 1954– existían

básicamente dos grandes modelos terapéuticos (que no se hablaban entre sí):

a) El psicoanalítico, con una fuerte carga teórica, que a veces impide que el paciente se reconozca en la interpretación ofrecida por el terapeuta porque su experiencia interna es absolutamente incompatible con la interpretación del psicoanalista. Un botón de muestra: la mujer que llega feliz a su sesión de psicoanálisis, y que cuenta al psicoanalista que por fin ha quedado embarazada. El psicoanalista le dice: “De mí, ¿verdad?” La paciente, horrorizada, le dice: “¿Cómo que de usted? De mi marido”. Y el psicoanalista insiste: “Físicamente sí, pero simbólicamente está embarazada de mí”. Este es un ejemplo (real) de la distancia entre la experiencia vivida y la experiencia interpretada por otro.

b) El otro modelo, el conductismo, tan centrado en los conocimientos del comportamiento animal y en el amaestramiento aplicable a los seres humanos, que obviaba lo que –con perdón– tenemos de específico como especie.

Ambos modelos estaban instalados en el pensamiento paradigmático, funcionaban de arriba abajo (desde el discurso del experto terapeuta al inexperto paciente), como descubridores de verdades objetivas (intenciones incluidas, en el caso del psicoanálisis y emociones excluidas en el del conductismo).

Hay que decir que ambos modelos hoy han evolucionado notablemente hacia la flexibilidad y la integración de actitudes procedentes de otros ámbitos, de lo cual no queda sino felicitarse.

Sea como sea, ese exceso de teoría, por un lado, y el desarrollo del pensamiento débil, la penetración del idealismo oriental, la postmodernidad, las teorías de la complejidad y el movimiento corporeísta, entre otros factores, hicieron que el nacimiento de la Psicología Humanista se abocara a una aproximación a la realidad más relativista, introspectiva y experiencial, claramente decantada hacia el pensamiento narrativo, en el que la metáfora, el símbolo, la expresión plástica o corporal, la conciencia del sujeto y la interpretación por éste del significado de su experiencia, cobraban un protagonismo indiscutible.

¿Significa eso que las terapias humanistas eliminaron el pensamiento lógico-científico? En absoluto. Lo que hicieron fue ampliar sus áreas, de modo que:

a) Introdujo en la sesión el cuerpo, que se había quedado aparcado en la sala de espera o en el diván, y con él arrastró toda clase de posibilidades. Al hacerlo, incluía los estudios anatómicos de Reich (1938, 1983, 1985, 1986) que daban fundamento teórico a las psicoterapias corporales, los estudios del neurocirujano Penfield –el del “homúnculo”– (Penfield y Boldrey, 1937; Penfield y Rasmussen, 1950), en los que se basó Berne a la hora de concebir los estados del yo del Análisis Transaccional, o los innumerables experimentos perceptivos de la Escuela de la Psicología de la Gestalt que integró Perls.

b) Introdujo la valía de la intuición. Detrás tenía los estudios realizados por Berne (2010) en torno a su capacidad de captar la realidad compleja de lo humano, más certera –en determinadas circunstancias– que la realizada a través del análisis, e igualmente los estudios del premio Nobel, Roger Sperry (Sperry, 1974; Sperry y

Gazzaniga, 1967) sobre la diferenciación funcional de los hemisferios cerebrales. Una de las maneras más comunes de utilización de la intuición es la intervención terapéutica mediante fantasías guiadas, de cuyo fundamento científico da buena cuenta la obra de Rosal (2013), *El poder psicoterapéutico de la actividad imaginaria y su fundamentación científica*.

c) Introdujo la emoción como motor y elemento de orientación del cambio, y cuya funcionalidad fue reconocida bastantes lustros después a través del constructo de “inteligencia emocional” de Salovey y Mayer (1989). La emoción no era ajena a los estudios de Darwin sobre el tema, ni a las consideraciones que Gardner, en 1983, había realizado respecto a su función en el comportamiento inteligente.

d) Introdujo en la sesión la dimensión axiológica como elemento indispensable para comprender el comportamiento del sujeto.

e) Igualmente introdujo en el seno del proceso terapéutico la dimensión espiritual, cuya experiencia se había intentado disecar entre las páginas de los libros de psicopatología, y que tenía detrás estudios tan diversos como los realizados a partir de los años sesenta por Grof (1975, 1980) sobre los estados alterados de conciencia, o los realizados por Fischer (1971), sobre neurofisiología del éxtasis, a los que se añadieron después los múltiples estudios sobre los efectos bioquímicos de la meditación. La Psicología Humanista se tomó en serio esta dimensión, como intrínseca al ser humano, distinguiendo, con Maslow, entre “necesidades de déficit” y “necesidades del Ser”, figurando entre éstas últimas las metanecesidades espirituales. En la misma línea de reconocimiento de éstas, Assagioli (1973) estructura el proceso terapéutico en el modelo por él creado, la Psicosisíntesis, en dos etapas: una primera denominada “psicosisíntesis personal” y una segunda, la “psicosisíntesis transpersonal”, afirmando que

Las necesidades fundamentales y las necesidades personales se refieren al nivel inferior y al nivel medio de la vida psicológica, ya sea consciente o inconsciente. Hay además un tercer nivel superior –el área del superconsciente– que culmina con el Sí Transpersonal (Assagioli, 1989, p. 88).

f) Introdujo la realidad social en la sala de terapia, al valorar y desarrollar la psicoterapia grupal, en la que, en lugar de hablar el sujeto de cómo son sus interacciones con los demás, las actúa y modula en el propio marco de la psicoterapia. Los Grupos de Encuentro de Schutz (2001), o los de Rogers (1979), fueron algunos de los que dieron lugar a toda una variedad de psicoterapias grupales y, en el caso de Rogers, se abrieron e instalaron en los conflictos político-sociales para facilitar la resolución de los mismos (como ocurrió con los grupos de enemigos políticos en Irlanda, o las conversaciones de Camp Davis).

Lo que caracteriza a las psicoterapias experienciales no es el carecer de teorías, sino la diferente utilización que se hace de ellas.

Un terapeuta experiencial utiliza teorías para apuntar a lo que se está viviendo y sintiendo en lugar de traducir al paciente a conceptos y trabajar

luego con éstos. Debido a que este método nos permite usar cualquier terminología teórica, los terapeutas experienciales hablan de muchas y diferentes maneras y participan más en el método que en una determinada manera de hablar. Por eso es un movimiento amplio y dentro de él las líneas de división no son tajantes (Gendlin, 1997, p. 150).

Repercusión en la sesión terapéutica de la dimensión experiencial

Las psicoterapias humanistas –si quieren ser fieles a su denominación de experienciales– harán consistir el proceso psicoterapéutico en desarrollar un interés por lo **concreto vivo** en el presente en el que prima el holismo, la interrelación sistémica y compleja de todo con todos y con todo lo que forma parte del universo del individuo.

Por supuesto, el psicoterapeuta tendrá en cuenta cada uno de los subsistemas emocional, corporal, cognitivo, interaccional, etc. para explorar qué cambios se pueden introducir en ellos y así modificar la globalidad de la experiencia, pero no lo hará en forma reduccionista. El mensaje “Piensa globalmente y actúa localmente” atribuido al activista Patrick Geddens (1854-1932) es aquí plenamente aplicable.

En la sesión, entonces, se da la oportunidad y la posibilidad de **releer lo implícito en la experiencia**, en un proceso de deconstruir y reconstruir el significado de la misma, dándole carácter sanador a lo que permanecía como dolorosamente insignificante o irreparable, incluyendo en la nueva lectura dimensiones –como la corporal, emocional o espiritual– que habían permanecido ocultas, y acceder así a significados verosímiles y más funcionales para la realidad del aquí y ahora.

Para ello se cuenta, (además de la ingente cantidad de técnicas de intervención creadas en el marco de las psicoterapias humanistas) sobre todo, con un **nuevo estilo de relación** configurada en buena parte por las aportaciones de Carl Rogers (1953, 1962), Rollo May (1959, 1977, 1985) Fritz Perls (1976), Laura Perls (1973) e Irvin Yalom (May y Yalom, 1989), en que el individuo pueda sentirse aceptado y respetado, cosa que muchas veces significa estrenar una experiencia nunca vivida. Un tipo de relación llena de autenticidad y de presencia viva de dos o más personas implicadas en lo que Gergen (1996) llama “diálogo transformativo” y que Rollo May denominó “encuentro profundo”, marcado por la fidelidad al ser humano concreto que está delante, antes que la fidelidad a un modelo.

El terapeuta debe estar presente al paciente, debe esforzarse por un auténtico encuentro con el paciente. Aún cuando el terapeuta haya gastado sólo una hora a la semana con el paciente, es de vital importancia [...] que el terapeuta esté plenamente presente e implicado intensamente. Si el terapeuta se siente aburrido, irritado, o apartado del paciente, si el terapeuta está impaciente por el final de la hora, entonces en tal medida el terapeuta está fallando en proveer la relación que el paciente requiere urgentemente (May y Yalom, 1989, p. 396).

La relación entre alguien que ostentaba una posición de superioridad desde su objetividad y pericia (el terapeuta), y alguien que estaba en posición de inferioridad desde su subjetividad y su rol de inexperto, se transformó en un trabajo en equipo entre dos expertos: el terapeuta, experto en ayudar a provocar cambios que la propia persona no logra realizar sola, y el cliente o paciente (a ver si algún día se halla una palabra más bonita) experto en su propia subjetividad. La conciencia de desigualdad de roles y ámbito de pericia, pero igualdad en el resto de los campos –importancia, valía, inteligencia, etc.– llevó al individuo a una experiencia de “consideración positiva incondicional” en un clima de respeto y comprensión profunda. Algo bien nuevo y sanador, en mayoría de ocasiones, en la vida del sujeto que acudía a terapia.

Tal relación vincular no era fruto de un teatro vagamente compasivo, sino de la autenticidad, y de haber pasado el terapeuta por su propio proceso de psicoterapia para curar las tres heridas a que aludía el poema inicial.

La comunicación experiencial prioriza un **enfoque interactivo** de modo que la sala de terapia se convierte en un espacio de exploración, que permite buscar nuevos caminos a través de todo tipo de lenguajes: el metafórico, el simbólico, la expresión plástica, o la silenciosa narrativa no verbal que va dando cuenta de los avatares del vínculo terapéutico o del discurso interno del sujeto.

Igualmente se presta una **especial atención a las emociones**, como fuerzas de cambio. Si queremos una explicación lógica de las causas o modos de cambiar, recurriremos al lenguaje paradigmático. Si queremos un cambio cualitativo, tendremos que recurrir al lenguaje narrativo experiencial y a las motivaciones afectivas que impulsan tal cambio.

La experiencia se caracteriza por ser preconceptual, internamente diferenciable y sentida corporalmente (Gendlin, 1997, p. 11). William James, en su admirable estudio sobre la corriente del pensamiento, señala que

Debemos hablar de una sensación de “y”, de una sensación de “si”, de una sensación de “pero”, y de una sensación de “por medio de”, casi con la misma presteza con que hablamos de una sensación de azul o de una sensación de frío (James, 1890/1989, 197).

Es por ello por lo que en las psicoterapias humanistas se da una **especial atención al cuerpo** como lugar en que transcurre la experiencia, y residencia de los aspectos no conscientes que pueden ser abordados y desvelados a partir de él.

Dice Gendlin: “Hace 25 años, cuando el Focusing era nuevo y dije “el inconsciente es el cuerpo”, sorprendí a mis colegas en la universidad. Ahora el énfasis en el cuerpo como fuente de información e innovación no es novedoso. Pero aún no es ampliamente conocido cómo uno puede exactamente penetrar en esa fuente (Frezza, 2007).

El cuerpo aparece, pues, como el lugar al que acudir una y otra vez cuando necesitamos contactar con nuestra experiencia actual, revisitar la actualidad de nuestra experiencia pasada o constatar cómo se anticipa en él la supuestamente futura.

Así lo muestran dos experimentos realizados por la autora (Gimeno-Bayón, 1999), corroborados posteriormente por investigaciones similares, que mostraron diferencias significativas entre el grupo experimental y el grupo control respecto a los resultados de la aplicación de una fantasía guiada, con dramatización corporal y sin dramatización corporal de la misma, y respecto al cambio emocional tras la lectura de frases, involucrando o no, conscientemente, la respiración profunda.

La Fenomenología

Así como en el existencialismo encontraron las Psicoterapias Humanistas sus principios antropológicos, encontraron su metodología en la fenomenología de Husserl, porque –igual que ellas– partía de la experiencia. Bugental, en su formulación de los *Basic Postulates and Orientation of Humanistic Psychology* formulados en la Conferencia celebrada en Filadelfia, en 1963, afirmaba:

La psicología humanística confía ampliamente en la orientación fenomenológica, sin que por ello desprecie los logros de otras orientaciones; así intenta completarla y agregarla a la relación total de una concepción de la experiencia humana, es decir, como se desprende de los puntos anteriores, la psicología humanística hace hincapié en la posición central de la orientación fenomenológica para la investigación de la existencia humana en su integridad (Bugental, 1964, p. 24).

Desde el punto de vista de la Fenomenología, la comprensión de algo no es su explicación, sino que la aprehensión viene de la descripción detallada, clara e ingenua de lo que está siendo. La herramienta terapéutica es la vivencia del investigador (incluyendo la sensación de dirección, de intencionalidad) tal como es percibida en el aquí y ahora.

Si observamos este tipo de metodología, en su aplicación terapéutica, se verá que: Si la experiencia es la forma en que se experimentan los fenómenos, en la sala de terapia hay, como mínimo, dos experimentadores: el terapeuta y el protagonista de la terapia.

Esta **disparidad perceptiva** de la experiencia es la que da lugar al cambio, co-creación realizada en el seno mismo de la relación terapéutica. Por ello aparece ahora, en la terapia, de la mano de Perls (a diferencia de Rogers), en primer lugar, la posibilidad de la autorrevelación de la experiencia del terapeuta, que aporta su percepción para disonar y crear algo nuevo (por ejemplo, cuanto el terapeuta apunta su extrañeza ante la persona que sonríe mientras cuenta algo triste).

Dicha relación minimiza la distancia entre los roles, que la psicoterapia había copiado del modelo médico y el **vínculo terapéutico** se convierte en la pieza clave del proceso, más allá de las técnicas, como luego mostrarán las investigaciones de Lambert (Lambert y Berguin, 1994) entre otros. Gergen resumía y criticaba así el enfoque clásico que él llama “modernista” de la relación terapéutica:

...al final, la estructura del procedimiento le da al consultante una lección de inferioridad. Indirectamente, se le informa al consultante que es igno-

rante, insensible, obtuso o emocionalmente incapaz de conocer la realidad. Por el contrario, el terapeuta se posiciona como el que todo lo sabe y conoce, un modelo al que el consultante debe aspirar. La situación es aún más lamentable, debido a que, al ocupar el rol superior, el terapeuta no revela ninguna debilidad. En ningún lugar se dan a conocer los tambaleantes fundamentos de la explicación del terapeuta; en ningún lugar se visibilizan las dudas personales del terapeuta, sus debilidades y fracasos. Y así, el consultante se enfrenta a una visión inalcanzable de las posibilidades humanas, como el heroísmo de la mitología del cine (Gergen, 2007, p. 195).

Por el contrario, en las terapias humanistas se adopta un enfoque bien diferente, a caballo entre lo que Gergen denomina “posmoderno” y el “diálogo transformativo”:

Este contexto posmoderno de pensamiento es el que informa la mayoría de las contribuciones del presente volumen. [...]. Existe una prevaleciente renuncia al rol del terapeuta como conocedor superior, que está por encima del consultante como modelo inalcanzable de la vida buena. Hay, en cambio, un fuerte compromiso para ver el encuentro terapéutico como un entorno para la generación creativa de significado. La voz del consultante no es simplemente un mecanismo auxiliar para la vindicación de la narración predeterminada del terapeuta, sino que sirve en estos contextos como constituyente esencial de una realidad construida conjuntamente. Prácticamente, en todos estos capítulos el énfasis está puesto en la relación colaborativa entre el consultante y el terapeuta, en tanto que se esfuerzan para desarrollar formas narrativas que puedan habilitar eficazmente al consultante para moverse más allá de la crisis actual o crónica (Gergen, 2007, p. 198).

Conducir a otro hacia la orientación que viene de ver lo que no podemos ver implica, primero, liberarse de la tiranía de la autoridad implícita de las creencias dominantes. Dada la constitución lingüística de nuestros nuevos modelos del mundo, esto requiere, a su vez: 1) un diálogo transformativo en el cual se negocien nuevos entendimientos, junto con un nuevo conjunto de premisas acerca del significado; y 2) la evocación de una actitud expectante hacia lo que aún no se ha visto, aún no se ha contado, el “significado que está delante del texto” [...] Esto implica que por todos los medios se intente comprender el punto de vista del consultante, transmitir un entendimiento del sentido que para la persona tienen las premisas de las cuales surge el punto de vista. Al mismo tiempo, esto no implica una aceptación o confirmación de las premisas del consultante. Implica, en cambio, una forma de indagación interesada, que abre las premisas a la exploración. (Gergen, 2007, p. 207).

Terapeuta y cliente focalizan conjuntamente su **experiencia del presente**. El **análisis teórico** de lo que ocurre en la sesión se da, en las terapias

humanistas. Pero no lo hace tanto en concepto de instrumento de cambio, sino como medio de fijar el cambio obtenido, dotándole de credibilidad y orientación cognitiva para el sujeto.

El nivel existencial

El existencialismo fue, quien inspiró los principios metateóricos (es decir, los presupuestos filosóficos) en los que se apoyaron y apoyan las psicoterapias humanistas. Precisamente se llamaron humanistas para enfatizar el **antropocentrismo** que caracterizó la filosofía existencialista, ya que ésta centró su reflexión en lo que el ser humano tiene de distintivo frente a los demás seres.

La persona es existencial: con esto se significa que no es fáctica ni perteneciente a la facticidad. El hombre, como persona, no es un ser fáctico, sino un ser facultativo; él existe de acuerdo a su propia posibilidad para la cual o contra la cual puede decidirse. Ser hombre es ante todo, y como siempre vuelvo a decir, profunda y finalmente responsable. Con esto se significa que es más que meramente libre: en la responsabilidad se incluye el para qué de la libertad humana –aquello para lo que el hombre es libre–, en favor de qué o contra qué se decide.

En contraposición al psicoanálisis, la persona está, desde el punto de vista de un análisis existencial y tal como he tratado de bosquejarla, no determinada por sus instintos sino orientada al sentido. En oposición a la óptica psicoanalítica, la analítica existencial no aspira al placer, sino a los valores (Frankl, 1988, p. 111).

Ello implica afrontamiento de los grandes problemas que recorren la historia de la humanidad: la soledad, la libertad, el amor, la autocreación, la finitud, el compromiso, la autenticidad, la responsabilidad, los valores, la autorrealización, el proyecto vital... En la declaración de principios de la Psicología Humanista que se formuló en el V Congreso Europeo de Psicología Humanista de 1980, se desgranaban unos cuantos rasgos de la misma que le abren a unos planteamientos y una mirada existencialista. Entre ellos, los siguientes:

La Psicología Humanista [...] insiste en las experiencias que favorecen: la autorrealización, espontaneidad, capacidad de dar y recibir amor, creatividad, valoración, responsabilidad individual, autenticidad, trascendencia; Propone una percepción de la persona total: corporal, mental, emocional y espiritual, una visión completa de la condición humana; [...]

Anima al desarrollo y la comprensión del poder que tiene cada persona de controlar su propia vida.

Repercusión del existencialismo en la psicoterapia

Como consecuencia de la inspiración existencial:

a) Las psicoterapias humanistas huyen del determinismo radical y conceden a todo ser humano un **margen de libertad** sobre el que puede actuar, eligiendo, que

es el acto más radicalmente personal.

Esto, naturalmente, conlleva un énfasis en la **responsabilidad** por las elecciones y los compromisos de un ser, que no tiene una naturaleza dada, sino que la va creando.

b) Esa creación tiene lugar en relación a los otros y lo otro de modo que: me conozco mediante las relaciones con los demás en tanto conozco cómo me afectan. Entonces, es el **vínculo el que da lugar a la creación** y al cambio. Frente a un modelo de sujeto cuyas características paradigmáticas lo desvinculaban del contexto (con un complejo de Edipo universal, unas fuerzas instintivas o unas reacciones conductuales comunes), la Psicología Humanista propuso un sujeto construido a partir de la interacción con el ambiente. Basta pensar en la teoría del guión de Berne (1974), o la de la propia conformación corporal, como propone la Bioenergética de Lowen (1977, 1982, 1985, 1089), como fruto de las decisiones tomadas a raíz de interacciones tempranas.

c) Otro rasgo del existencialismo es la **apertura al futuro** y preferencia por el afrontamiento del propio proyecto vital por encima del trabajo con el pasado. Uno de los cinco postulados básicos que formuló Bugental en el primer congreso de la American Association for Humanistic Psychology, celebrada en 1964 en Filadelfia, señalaba: “El hombre es intencional (tiende al futuro) en sus propósitos, sus experiencias valorativas, su creatividad, su reconocimiento de significaciones, etc.” (Bugental, 1964, p. 20) o, como parafraseaba Quittman:

El ser humano vive orientado hacia una meta, es decir, la persona vive orientada hacia un objetivo o unos valores que forman la base de su identidad, por lo cual se diferencia de otros seres vivientes. Este estar orientado tiene un doble carácter, esto es, el ser humano tiende en igual medida, por ejemplo, a la tranquilidad y a la excitación. (Quittman, 1989, pp. 19s.)

Esa atención al futuro, enfoca un proyecto guiado por **motivaciones axiológicas**, con lo que en terapia se da una atención explícita a los valores que, como señala Scheler (2003) son captados intuitivamente.

El afrontamiento del tema de los valores en la terapia, que habitualmente se entendía como “moralina”, tuvo que quedar necesariamente incorporado a la reflexión terapéutica si no queríamos eliminar una parte relevante y específica de la persona, que le dota de identidad, unidad y estructura interna –como bien señaló Fromm (1971, 2003)– y sin la cual difícilmente se entenderá la intencionalidad existencial del sujeto. Charlotte Bühler apuntaba cómo es propio de los psicólogos humanistas, para comprender el proceso de la persona, poner el énfasis y comprender “(1) el establecimiento de un sistema personal de valores y metas” y (2) el proceso creativo” (Bühler y Allen, 1972, p. 48). Añade también:

Los psicólogos humanistas asumen que la búsqueda de ciertos valores fomenta el desarrollo de potencialidades de cada uno, y que el individuo puede necesitar ayuda. Y aquí es donde el psicoterapeuta humanista entra

en la imagen de ayudar a la persona hacia el establecimiento de su propia identidad (*Ibidem*, p. 64).

d) A esos rasgos añadiremos el subjetivismo, entendido como el **vivir y conocer desde la interioridad**, la especificidad de cada individuo, que realiza una interpretación personalísima de su vivir pues, como señaló Merleau Ponty (1945), ya la misma percepción es una percepción activa, creativa. Esta percepción creativa ya lo es, como muestran los hallazgos de la neurociencia posteriores a este autor, incluso en el hecho de “ver”. Como señala Zeki (2005) incluso nuestra visión física es una creación subjetiva.

e) Mas, junto a estos rasgos, lo que constituye el meollo del enfoque existencial es el de abrirse a los **grandes interrogantes**, los cuatro supuestos básicos, que apunta Yalom (1989): la libertad, la muerte, la soledad y el significado, así como la distinción de Frankl (2015) entre neurosis psicógenas y neurosis noógenas, procedentes éstas últimas de la pérdida de sentido ante el vacío existencial.

Interrogantes que nos llevan a preguntarnos:

1º ¿Cómo contribuir desde la terapia a hacer fecunda la herida de la vida, esa vida surcada por la fragilidad y la esperanza? ¿Esa vida llena de poder y fuerza? ¿Esa vida hecha asombro y juego? ¿Esa vida con el mal incrustado en sus entrañas? La vida con sus peligros y su deterioro. La vida con su misterio.

Repitiendo lo que preguntaba Maslow: “¿Para qué vive el ser humano? ¿Qué hace que la vida valga la pena? ¿Qué experiencias en la vida justifican los sufrimientos de la existencia?” (Maslow, 1957, cit. en Misiak y Sexton, 1973, p. 114).

La herida de la vida es la herida del miedo a equivocarse y a tener que hacerse responsable de la propia equivocación. Para arriesgarse a vivir, a apostar por las propias intuiciones, las propias convicciones, las propias aspiraciones, siempre – como a Pandora– queda una esperanza en la caja de recursos, ese fondo vital que empuja a la persona a seguir respirando y experimentando, en una constante autoactualización.

Frankl mantiene que la vida no es un estado libre de tensiones, sino que necesita una cierta dosis de tensión para poder luchar y esforzarse por una meta que dé sentido a su vida, puesto que el ser humano es “autotrascendente”:

Con este término quiero señalar el hecho intrínseco de que el ser humano siempre está relacionado con y señala algo distinto de sí mismo o, para decirlo más exactamente, a algo o a *alguien*. Es decir, más que aparecer preocupado por alguna circunstancia interna, sea ésta el placer o la homeostasis, el hombre se orienta siempre hacia el mundo externo y, dentro de este mundo, se interesa por colmar el sentido de las cosas y por otros seres humanos. En virtud de lo que yo llamaría autocomprensión ontológica prereflexiva, el hombre sabe que se está autorrealizando justamente en la medida que se olvida de sí mismo, y se olvida de sí mismo al darse a sí mismo, ya sea sirviendo a una causa noble o amando a otra persona distinta

de sí mismo. Verdaderamente, la autotrascendencia es la esencia de la existencia humana (Frankl, 1990, p. 282).

2º ¿Cómo contribuir, desde la psicoterapia, a aceptar con serenidad la herida de la muerte? Más allá de la banalización de la misma a que nos someten los *mass media*, nos encontramos con el impacto a que su presencia o su presentimiento dan lugar, en especial cuando se trata de muertes trágicas, inesperadas, o aparentemente absurdas, ya que, como decía Gracián, “La muerte para los mozos es naufragio, para los viejos tomar puerto” (Gracián, 1657/2017, p. 298)

Seguramente su aceptación serena o esperanzada tenga mucho que ver con la experiencia de una vida llena de sentido y significado. Precisamente la filosofía existencial humanista relaciona la conciencia de la muerte con la autenticidad de la vida, ya que el enfrentamiento con ella nos lleva a determinar prioridades en la utilización de nuestro tiempo y nuestras oportunidades. Viktor Frankl (el creador de la logoterapia) decía que la muerte como final de tiempo que se vive sólo puede causar pavor a quien no sabe llenar el tiempo que le es dado a vivir.

¡Cuántas veces se nos dice que la muerte hace problemático el sentido de la vida total, que, en última instancia, todo carece de sentido porque la muerte vendrá, a la postre, a destruirlo todo! ¿Puede realmente la muerte anular o menoscabar el sentido de la vida? Por el contrario. [...] viviendo como vivimos en presencia de la muerte como límite infranqueable de nuestro futuro y la inexorable limitación de todas nuestras posibilidades, nos vemos obligados a aprovechar el tiempo de vida limitado de que disponemos y a no dejar pasar en balde, desperdiciándolas, las ocasiones que se le brindan una única vez y cuya suma “finita” compone la vida. (Frankl 1978, p. 117).

Podemos ayudar a humanizar el presentimiento de la muerte, a reconciliarnos con ella ya que –como decía Javier Velaza, en su poema *El Salvavidas*– “Sólo el amor nos salva, a fin de cuentas,/del peligro peor que se conoce:/ ser sólo –y nada más– nosotros mismos.[...] Y si nada nos libra de la muerte/al menos que el amor nos salve de la vida” (Velaza, 2002).

3º ¿Cómo contribuir desde la terapia, a consolar y ayudar a disfrutar de la herida del amor?

Del disfrute del amor en intimidad y proyecto común, del encuentro profundo en armonía, de la desazón del desamor, la desazón de la soledad, la irremediable separatividad –a la que se refería Fromm (1973) como fuente de sufrimiento– vivida o anunciada.

Decía Aristóteles que sólo los dioses y los animales viven solos: los dioses no necesitan comunicarse, y los animales son incapaces. Y sin embargo ¡cuántas veces la persona se siente sola! El sentimiento de soledad implica la experiencia de incomprensión y sufrimiento, a la vez que la nostalgia de la comunicación con otros, porque el Yo es esencialmente relación al otro. El ser humano se siente solo, abandonado, cuando para nadie es sujeto (es decir, un ser único, no intercambiable,

que rompe el marco de lo objetivo), centro de iniciativa y libertad, cuando se siente objeto entre otros objetos. Por eso, aunque la relación terapéutica no libra de la soledad existencial, sí puede ayudar a humanizar tal soledad, incluyendo el potenciar los sentimientos comunitarios y la conciencia de que, como decía Buber (1984), vivimos en la corriente de la reciprocidad universal, intrínsecamente mezclados.

Se trata entonces, de realizar el acompañamiento terapéutico por el camino del amor humano, de humanizar el amor puramente animal y naturalista que muchas veces nos presiona desde una cultura chata de afecto y compromiso. De ayudar a vivir un amor unificado, que supere la emergencia de la emoción (o el impulso), un amor en que hechos y valores no estén separados, sino proyectados en una determinada dirección de crecimiento y plenitud. Un amor –siguiendo a Maslow (2016)– motivado, más que por el déficit, por el Ser (con un amor admirativo). Un amor que, como pedía Fromm (1973), se deja de excusas por no encontrar un objeto adecuado, se deja de perezas, y se pone en marcha activamente para conseguir que el sujeto se convierta en un artista del amor: un amor maduro como una fruta jugosa bien cultivada que implicó cuidado, responsabilidad, respeto y conocimiento. Un amor que incluye el amor propio, porque, como recoge Yalom (1989) del rabino Hillel: Si yo no estoy a favor de mí mismo ¿quién va a estarlo? Y si sólo estoy a favor de mí mismo ¿qué soy yo?

Lidiar con este tipo de heridas: la vida, la muerte, el amor, ahí tenemos nuestro reto al que responder con coraje y creatividad en el acompañamiento del otro, sanadores heridos, que decía Nouwen (2005).

La psicoterapia experiencial-existencial

Ventajas de este enfoque

Eficacia. Se entiende que el trabajo con este enfoque resulta especialmente eficaz porque en él se enfatiza el **vínculo** terapéutico que, como ya se dijo, se ha mostrado como el factor más importante de éxito, por encima de modelos y técnicas.

La eficacia viene dada también por el hecho de trabajar con la **autenticidad** de lo que se está dando, no con lo que se supone que se debería trabajar o debería ocurrir. La referencia al cuerpo como criterio de autenticidad garantiza también la energía suficiente para la implicación en el trabajo terapéutico, momento a momento. En este sentido no se pueden dejar de citar las admirables investigaciones realizadas por Gendlin (1970a, 1970b), a propósito de su capacidad de predicción del éxito de la psicoterapia, a condición de que se trabaje con la experiencia sentida físicamente, puesto que la **referencia corporal** provee de un mapa que dice “usted se encuentra aquí”, avisa de si se va en la buena dirección y de si se ha llegado.

Igualmente contribuye a la eficacia de las psicoterapias humanistas la relevancia que se le da a las **emociones** como parte de la experiencia global, plena de sentido, en contraposición con otros enfoques psicoterapéuticos. Ya Bühler había

advertido que entre los cimientos de la Psicología Humanista se encontraba la integración de todas las emociones en el marco de la psicoterapia:

La ética humanista reconoce que las emociones desagradables “como pena, conflicto, dolor, ira y culpa forman parte de la experiencia humana y necesitan ser comprendidas e incluso valoradas, más que suprimidas y ocultadas. Bugental acentúa que, por el contrario, una “respuesta desorganizada”, simboliza la expresión de una emoción un significado experimentado en la vida de la persona (Bühler y Allen, 1972, p. 78).

E igualmente comprendió la utilidad de trabajar con la dimensión emocional como motor de cambio terapéutico. Efectivamente, tanto los trabajos de Greenberg (Greenberg, 2000; Greenberg, Rice y Elliot, 1996) como las aportaciones desde el constructo de Inteligencia Emocional o las neurociencias (p.e. Damasio, 2011, Koenigs et al. 2007; Haidt, 2003; Hauser, 2006) abundan en confirmar la relevancia y potencia del subsistema emocional a la hora de ir más allá de la comprensión cognitiva del problema y realizar un cambio profundo y creativo en el sujeto.

Una observación sorprendente es la de que en la última década la psicología, en general, y la psicoterapia, en particular, parecen encaminarse en gran medida, hacia una nueva apreciación del papel fundamental de la emoción en el funcionamiento humano y en el proceso de cambio, y hacia la apreciación de la utilidad de los métodos vivenciales para ayudar a que los clientes cambien. Psicólogos sociales, de la personalidad y cognitivos como Lázarus (1991), Datley (1992) y Teasdale (en imprenta) han declarado que la emoción es el componente clave del comportamiento humano y del cambio [...] En resumen, parece que se está produciendo un cambio muy importante en psicología, en el que se ha vuelto a definir la emoción no como una fuente de problemas, sino como un proceso complejo de afrontamiento motivacional cognitivo/afectivo (Greenberg, Rice y Elliot, 1996, pp.364s.).

En general, también contribuye a la eficacia la **actitud activa del terapeuta** en casi todos los modelos de psicoterapias humanistas (el enfoque rogeriano es la excepción), y con dicha actitud facilita nuevas exploraciones y nuevas experiencias al sujeto sin sustituirlo ni manipularlo, ya que la garantía de verosimilitud la tiene la experiencia sentida de la persona, que no puede ser falseada desde fuera. La semidirectividad que suele acompañar a las sesiones de terapia, como han mostrado las investigaciones de Greenberg (Greenberg y Clarke, 1970; Greenberg y Dompierre, 1971) avalan la tesis de una mayor eficacia de esta actitud por parte del psicoterapeuta que la del terapeuta tan sólo receptivo al discurso del protagonista de la terapia.

Igualmente contribuye a la eficacia de la psicoterapia desde estos modelos el **eclecticismo técnico** por parte de bastantes de los psicoterapeutas y de algunos modelos, cosa que permite trabajar tanto desde el nivel verbal, como el corporal, emocional, cognitivo, relacional, u orético, con lo que se gana flexibilidad a la hora de buscar las intervenciones que más se ajustan a la sensibilidad y las habilidades

del sujeto. Así lo muestra la investigación de Lizeretti (2009), en la que se comparaba el tratamiento grupal de los trastornos de ansiedad desde el modelo cognitivo-conductual y el mismo tratamiento con el modelo de Psicoterapia Integradora Humanista (Gimeno-Bayón y Rosal, 2001, 2017). Los resultados fueron de una eficacia significativamente mayor en los grupos tratados desde este modelo.

El realismo que tiñó desde el inicio el nacimiento de las Psicoterapias Humanistas conocía los límites de cualquier modelo y fomentó un espíritu de integración de recursos procedentes de variados lugares, pero que se podían utilizar en forma coherente y armoniosa al servicio de las personas, para ayudarlas a crecer, sin dejar de atender zonas que el modelo favorito no cubría. Así nos encontramos también con la ventaja de un sinfín de técnicas, métodos e intervenciones que es posible utilizar en forma integrada y ordenada, sin renunciar a aquello que pueda ser útil y coherente por el hecho de proceder de otros modelos o metodologías.

Unificación y armonía personal. En el trabajo de las psicoterapias humanistas se tiende a buscar la unificación e integración de los distintos subsistemas que configuran la personalidad y a una contextualización del síntoma, al situarlo dentro del sistema en que se da y que le dota de sentido. Ejemplos como el *diálogo con el síntoma* (Levitsky y Perls, 1973) o con la *fantasía de la obra de teatro* (Berne, 1974), permiten una visión global de la situación actual en la que el síntoma se da, y de la función que cumple en el presente dentro de los diferentes sistemas en que se encuadra el individuo que lo sufre, u observar el sentido de un determinado comportamiento disfuncional que orienta a un desenlace negativo, a raíz de decisiones antiguas, que en el momento de tomarlas eran funcionales. Esta visión global hace que en la sesión se mueva la atención entre lo particular y lo general, entre el aquí y ahora y el conjunto del proyecto vital, de modo que lo que allí ocurre se integra dentro del amplio marco de la vida y globalidad de la persona.

Otra ventaja de los modelos humanistas es que al trabajar con lo que hay, sea esto lo que sea, **no deja fuera ninguna dimensión de lo humano**. Muy especialmente las psicoterapias humanistas, como ya se ha dicho, incorporaron la dimensión espiritual (cuya atención daría luego lugar al desarrollo de la Psicología Transpersonal) a la hora de la comprensión del ser humano, dimensión que había sido suprimida o reprimida en muchos modelos y en la que tozudamente, a lo largo de muchos siglos, una innumerable cantidad de sujetos describieron como relevante para su vida. Bien tramposo y reduccionista resulta seccionarla del campo de la psicología por el simple hecho de no tener, desde esos modelos, herramientas con las que analizarla y clasificarla desde un estilo de ciencia psicológica acomplejada, que copiaba la Física del siglo XVIII. Por el contrario, en los modelos de la Psicología Humanista –y como se dijo en otro lugar (Gimeno-Bayón, 2015), ahora con el permiso y tutela de la Nueva Física– se considera la dimensión espiritual como intrínseca al ser humano.

La persona no se comprende a sí misma sino desde el punto de vista de la

trascendencia. Más que eso: el hombre es tal, sólo en la medida que se comprende desde la trascendencia, también es sólo persona en la medida en que la trascendencia lo hace persona: resuena y reverbera en él la llamada de la trascendencia. Esta llamada de la trascendencia lo recibe en la conciencia (Frankl, 1988, p. 114).

No sólo se trata de reconocer tal dimensión, sino también de abordar su desarrollo a través de las propuestas de distintos caminos y las diferentes intervenciones específicas destinadas a satisfacer las necesidades trascendentes. Assagioli señala que:

Las aspiraciones y la voluntad del Sí personal y la atracción ejercida por el Sí Transpersonal que trat de trascender los límites de la vida y de la conciencia “normal”, no se manifiestan solamente como búsqueda y voluntad de significado y de iluminación. Hay otros tipos de trascendencia correspondientes a otros tantos tipos humanos. Algunos de los más importantes son:

1. Trascendencia a través del *amor* transpersonal
2. Trascendencia a través de la *acción* transpersonal
3. Trascendencia a través de la *belleza*
4. Trascendencia a través de la *autorrealización*

Estos caminos de trascendencia pueden ser expresados también en términos de *voluntad*, la voluntad fundamental de *trascender las limitaciones de la personalidad a través de la unión con alguien o con algo más grande y más alto* (Assagioli, 1989, pp. 91s.).

También es ventajoso el hecho de explicitar sin complejos, los **valores éticos** que se encuentran presentes en la sala de terapia, porque de este modo la persona puede acceder a la expresión y manejo de eso que Fromm llamaba “la columna vertebral de la personalidad” (Fromm, 1971, 2003), y que Kernberg (1987) sitúa entre los tres rasgos de la personalidad madura.

El precio a pagar

La realidad es que trabajar y moverse hoy, en nuestro país, desde el marco de las psicoterapias humanistas tiene, desgraciadamente, un precio no excesivamente justo. El clínico que ejerce sus trabajos desde alguno de esos modelos se encontrará con una serie de peajes a pagar por ello.

Uno de los principales costos del mismo es **no ser creíbles ni tenidos por científicos** por bastantes de las instituciones académicas en algunos países, especialmente en España (con honrosas excepciones, eso sí). ¿A qué se debe esta falta de credibilidad? En parte al hecho de utilizar y trabajar desde el modelo de pensamiento narrativo y no desde el paradigmático, y utilizar un lenguaje pedagógico y llano, alejado de lo que una periodista llamaba “academiqués”, del que dice que “el mundo universitario aún no ha superado la idea dominante de que aquello que no se entiende es intelectualmente elevado” (Uriarte, 2011). La veneración por

semejante lenguaje puede dar lugar a fraudes ocultos bajo ropaje académico, como el que ella misma denuncia. Pero no sólo por ello. Hay también una cuota de responsabilidad que recae en los propios psicoterapeutas humanistas. Ciertamente, hay una escasez de investigación con los requisitos académicos por parte de los psicólogos clínicos que se definen como psicoterapeutas humanistas, en parte por banalizar la importancia de la investigación al uso (aunque sólo sea para tener prestigio) y en parte porque la investigación al uso no concuerda con el nuevo paradigma de investigación que es propio de las psicoterapias humanistas, y al que se refiere Rosal en este mismo número. Y también en parte por las dificultades de obtener subvenciones para investigar desde estos modelos, dadas las reticencias de muchas universidades hacia ellos.

Seguramente pesa también sobre los psicólogos que se encuadran dentro de la Psicología Humanista las afirmaciones de Bugental en sus *Basic Postulates and Orientation of Humanistic Psychology*, cuando decía:

2) La psicología humanística confiere más importancia al sentido y significación de las cuestiones que al procedimiento metodológico, es decir, la psicología humanística iría contra sus principios si, por muy necesarios que sean el desarrollo y la validación de los métodos científicos, descuidase ocuparse de las relaciones de significado de la existencia humana para favorecer la metodología.

3) Para la validación de afirmaciones la psicología humanística se basa en criterios humanos, es decir, la psicología humanística no va en contra del empleo del métodos estadísticos y *tests*, sino que exige que éstos estén subordinados al criterio de la experiencia humana.

4) La psicología humanística proclama la importancia relativa de todo el conocimiento, es decir, la psicología humanística parte de que todo saber tiene una importancia relativa, por lo que invita a aprovechar las infinitas posibilidades de nuestra representación mental y creatividad para ampliar nuestro conocimiento (Quittman, 1989, pp.20s.).

Se obvia, sin embargo, que dentro de las Psicoterapias Humanistas se encuentran personajes que han recibido relevantes premios por sus investigaciones como Gendlin (1970a, 1970b) –premiado tres veces por la A.P.A. como investigador distinguido–, o Sperry (Sperry, 1974; Sperry y Gazzaniga, 1967), o investigaciones que gozan de una reputación internacional como las de Greenberg (Greenberg y Clarke, 1979; Greenberg. y Dompierre, 1981), o que varios de los iniciadores del Movimiento de la Psicología Humanista fueron presidentes de la APA (Maslow, Rogers, Bugental...).

Otro precio que hay que pagar por parte de los modelos de psicoterapias humanistas, es el de **no ser reconocidos como inspiradores** de tantos modelos, métodos o técnicas de intervención surgidos a partir de la creatividad de aquellos, y que ignoran, esconden o disimulan su origen. Así, por ejemplo, las terapias de tercera generación abogan por una serie de elementos que ya se venían dando en los

modelos psicoterapéuticos humanistas (lectura dentro del contexto, visión del proceso, ámbito en que se da el comportamiento, globalidad del mismo, la interacción en la sesión como microsituación iluminadora, etc.) y en concreto: a) el *Mindfulness* había sido ya propuesto por Fritz Perls en 1947, bajo el nombre de “Terapia de la concentración” en su libro *Ego, Hunger and Agression*. El típico “ejercicio de la pasa” él lo hacía con una manzana, y a partir de esa microexperiencia instaba a darse cuenta de los diferentes estilos de personalidad; b) la Terapia de Aceptación y Compromiso también había sido ya precedida por las reflexiones de Perls sobre la neurosis como falta de contacto por la “fobia al dolor” (Perls, 1976) y sus propuestas de aceptar el presente desagradable (o agradable) entendido bajo el concepto de “presente” en la misma forma que lo hace la Terapia de Aceptación y compromiso, y propuesto como herramientas para potenciarlo las llamadas “cinco preguntas gestálticas” (*Ibidem*) y el *continuum de conciencia* (Levitsky y Perls, 1973); c) el método de la Terapia Narrativa de deconstruir el relato identitario y reconstruirlo en forma creativa, teniendo en cuenta los discursos marginales y los valores del sujeto, es un método que viene siendo habitualmente utilizado para el análisis del guión del Análisis Transaccional (Berne, 1974), en el que la historia dominante aparece en forma de “decisiones de guión” y “posiciones vitales”, y respecto a la cual se utilizan múltiples intervenciones, algunas de ellas para aflorar una historia dominante no consciente: análisis de la obra de teatro (Berne, *Ibidem*), y del cuento favorito de la infancia (Karpman, 1968), el autoparentamiento (James, 1974), o las técnicas de redecisión (Goulding y Goulding, 1979). Igualmente la consideración del problema separado del sujeto, para evitar la confusión con el mismo forma parte esencial del *Focusing* de Gendlin (1988) bajo el nombre de “despejar un espacio”, y es habitual también en los trabajos gestálticos, como por ejemplo el “diálogo con el síntoma” (Levitsky y Perls, 1973) y en los trabajos psicodramáticos.

Conviene también decir que es éste un precio que invita a mirar con agradecimiento a los pioneros y precursores de los modelos humanistas que se arriesgaron a salirse de los cauces trillados e hicieron entrega de su legado de sabiduría y creatividad. E igualmente conviene decir que ese precio puede ser una ayuda para no caer demasiado en el narcisismo que tan difundido está en los ambientes profesionales y de escuela. Poco o nada importa el reconocimiento de la denominación de origen, si los postulados y logros obtenidos se diseminan anónimamente, crecen, se modifican y enriquecen en beneficio del presente y el futuro de la comunidad humana. Pues no otro es el sentido para el que nacieron las Psicoterapias Humanistas. Y este precio ayuda a situar nuestro pequeño yo: un punto efímero en un hermoso planeta perdido en la inmensidad de la historia de una galaxia. Nuestro pequeño yo, náufrago cotidiano, perdido en la infinitud del espacio y el tiempo, herido por el hacha de la vida, de la muerte, del amor. Pero que puede llevar con dignidad esas heridas, porque, en medio de un futuro incierto, también va herido de esperanza. La esperanza de poner pie en la orilla, con el mañana a salvo, dispuesto

a crear caminos humanizadores y horizontes saludables.

Referencias bibliográficas

- Assagioli, R. (1973). *Principi e metodi della Psicossintesi terapeutica*. Roma, Italia: Astrolabio. (Traducción del original en inglés de 1965).
- Assagioli, R. (1989). *El acto de voluntad*. México: Trillas (Traducción del original en inglés de 1973).
- Berne, E. (1974). *Qué dice usted después de decir "hola"?* Barcelona, España: Grijalbo (Traducción del original en inglés de 1973).
- Berne, E. (2010). *La intuición y el Análisis Transaccional*. Sevilla, España: Jeder (Traducción del original en inglés de 1977)
- Bruner, G. (2004). *Realidad mental y mundos posibles. Los actos de la imaginación que dan sentido a la experiencia*. Barcelona, España: Gedisa (Traducción del original en inglés de 1986).
- Buber, M. (1984). *Yo y Tú*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión (Traducción del original en alemán de 1923).
- Bugental, J.F.T (1964). The Third Force in Psychology. *Journal of Humanistic Psychology* 4(1), 19–25.
Recuperado de <http://academic.udayton.edu/jackbauer/Readings%20595/Hum%20Psy%205%20principles.pdf>.
- Bühler, Ch. y Allen, M. (1972). *Introduction to Humanistic Psychology*. Belmont, CA: Wadsworth Pub.
- Damasio, A. (2011). *El error de descartes*. Barcelona: Destino (Traducción del original en inglés de 1994).
- Ferrater Mora, J. (1994). *Diccionario de Filosofía. E-J*. Barcelona, España: Ariel.
- Fischer, R. (1971). A Cartography of the Ecstatic and Meditative States. *Science*, 4012(174), 897-904.
- Frankl, V. (1978). *Psicoanálisis y existencialismo: De la psicoterapia a la logoterapia*. (2ª ed.) México: Fondo de Cultura Económica (Traducción del original en alemán de 1946).
- Frankl, V. (1988). *La voluntad de sentido*. (2ª ed.). Barcelona: Herder (Traducción del original en alemán de 1982).
- Frankl, V. (1990). *Logoterapia y análisis existencial*. Barcelona: Herder (Traducción del original en alemán de 1987).
- Frankl, V. (2015). *El hombre en busca de sentido. Barcelona, España: Herder*. (Traducción del original en alemán de 1946).
- Frezza, E. (2007). *La pertinencia del Focusing en el enfoque centrado en la persona, hoy*. Recuperado de http://www.focusing.org/fot/frezza_la_pertinencia_del_focusing_es.html
- Fromm, E. (1971). *Psicoanálisis de la sociedad contemporánea*. México: Fondo de Cultura Económica (Traducción del original en inglés de 1955).
- Fromm, E. (1973). *El arte de amar*. Buenos Aires: Paidós (Traducción del original en inglés de 1956).
- Fromm, E. (2003). *Ética y Psicoanálisis*. México: Fondo de Cultura Económica (Traducción del original en inglés de 1947).
- Gardner H. (1983). *Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences*. Basic Books.
- Gendlin, E. T. (1970a). *Research in psychotherapy and chemotherapy: Research problems and the relationship between psychological and physiological variables*. Paper presented at the National Institute of Mental Health Conference on Schizophrenia: The implications of research for treatment and teaching, Washington, D.C.
- Gendlin, E. T. (1970b). A short summary and some long predictions. En J.T. Hart y T.M. Tomlinson (Eds.), *New directions in client-centered therapy* (pp. 544-562). Boston: Houghton Mifflin.
- Gendlin, E. T. (1973). *Psicoterapia experiencial*. En C. Alemany (Ed.). *Psicoterapia experiencial y focusing: la aportación de E.T. Gendlin* (pp. 143-195). Bilbao, España: DDB.
- Gendlin, E. T. (1988). *Focusing*. Bilbao: Mensajero (Traducción del original en inglés de 1978).
- Gendlin, E. T. (1997). *Psicoterapia Experiencial*. En C. Alemany (Ed.), *Psicoterapia Experiencial y Focusing. La aportación de E.T. Gendlin* (pp. 143-195). Bilbao, España: DDB (Traducción del original en inglés de 1973).
- Gergen, K. (1996). *Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social*. Barcelona, España: Paidós Ibérica.
- Gergen, K. (2007). Más allá de la narración en la negociación del significado terapéutico. En A. M. Estrada y S. Diazgranados (comps.) *Construccionismo Social. Aportes para el debate y la práctica* (pp. 189-208). Bogotá: Uniandes.

- Gimeno-Bayón, A. (1999). *La integración de la dimensión corporal en psicoterapia* (tesis doctoral). Bilbao, España: Universidad de Deusto.
- Gimeno-Bayón, A. (2015). *Psicología Transpersonal. Una visión personal. Vol. I*. Lérida, España: Milenio.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2001). *Psicoterapia Integradora Humanista. Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensoresiales, cognitivos y emocionales*. Bilbao, España: DDB.
- Gimeno-Bayón, A. y Rosal, R. (2017). *Manual práctico de Psicoterapia Integradora Humanista. Tratamiento de 69 problemas en los procesos de valoración, decisión y práticos*. Bilbao, España: DDB.
- Gracián, B. (1657/2017). *El Criticón*. Recuperado de http://mimosa.pntic.mec.es/~sferna18/gracian/Gracian-Baltasar_El_criticon.pdf.
- Greenberg, L. (septiembre, 1992). *Analysis of therapeutic events*. Trabajo presentado en el III International Conference on Constructivism in Psychotherapy, Barcelona, España.
- Greenberg, L.S. (2000). *Emociones: una guía interna*. Bilbao, España: DDB.
- Greenberg, L.S. y Clarke, D. (1979). The differential effects of two-chair experiment an empathic reflections at a conflict marker. *Journal of Counseling Psychology* 26, 1-8.
- Greenberg, L.S. y Dompierre, L. (1981). Differential effects of Gestalt two-chair dialogue at a split in counseling. *Journal of Counseling Psychology* 28, 288-294.
- Greenberg, L.S., Rice, L.N. y Elliot, R. (1996) *Facilitando el cambio emocional*. Barcelona: Paidós (Traducción del original en inglés de 1993).
- Grof, S. (1975). *Realms Of The Human Unconscious: Observations From LSD Research*. Nueva York: Viking Press.
- Grof, S. (1980) *LSD Psychotherapy*. Cape Town, Sudáfrica: Hunter House.
- James, W. (1890/1989). *Principios de Psicología*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Haidt, J. (2003). *The moral emotions*. En R. J. Davidson, K. R. Scherer y H. H. Goldsmith (Eds.), *Handbook of affective sciences* (pp. 852-870). Oxford: Oxford University Press.
- Hauser, M.D. (2006). *Moral Minds. The Nature of Right and Wrong*. Nueva York, N.Y.: Harper Collins.
- Hernández, M. (1977). *Miguel Hernández. Obra poética completa*. Bilbao, España: Zero.
- Kernberg, O. (1987). *Trastornos graves de la personalidad. Estrategias Terapéuticas*. México: Manual Moderno (Traducción del original en inglés de 1984).
- Koenigs, M., Young, L., Adolphs R., Tranel, D., Cushman, F. Hauser, M. y Damasio, A. (2007) Damage to the prefrontal cortex increases utilitarian moral judgements. *Nature*. 7138(446), 908-11.
- Lambert, M. J. y Bergin, A. E. (1994). The effectiveness of psychotherapy. En A.E. Bergin y S.L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (4ed.), (pp. 143- 189). Nueva York: Wiley.
- Levitsky, A. y Perls, F. (1973). Las reglas y juegos de la terapia gestáltica. En J. Fagan e I. Shepherd (Eds.): *Teoría y técnica de la psicoterapia guesáltica*, 144-152. Santiago de Chile, Chile: Amorrortu (Traducción del original en inglés de 1959).
- Lizeretti, N. P. (2009). *Tratamiento de los trastornos de ansiedad: Diseño y evaluación de una intervención grupal basada en la Inteligencia Emocional*. Barcelona, España: Universitat Ramon Llull (tesis doctoral). Recuperado de http://www.tesisred.net/bitstream/handle/10803/9269/Tesis_Nathalie_p_Lizeretti.pdf?sequence=1.
- Lowen, A. (1977). *Bioenergética*. México: Diana (Traducción del original en inglés de 1975).
- Lowen, A. (1982). *La depresión y el cuerpo*. Madrid, España: Alianza Editorial (Traducción del original en inglés de 1972).
- Lowen, A. (1985). *El lenguaje del cuerpo*. Barcelona, España: Herder (Traducción del original en inglés de 1958).
- Lowen, A. (1989). Bioenergetic Analysis. En R.J. Corsini y D. Wedding (Eds.), *Current Psychotherapies* (4ª ed.) (pp. 572-583). Itasca, ILL: F.E. Peacock Publishers.
- Maslow, A. (1957). A philosophy of psychology: te need for a mature science of human nature. *Main currents in Modern Thought*, 13, 27-32.
- Maslow, A. (2016) *El hombre autorrealizado. Hacia una psicología del Ser*. Barcelona, España: Kairós (Traducción del original en inglés de 1968).
- May, R. (1959). The nature of creativity. En H.H. Anderson (Ed.), *Creativity and its cultivation* (pp. 55-68). Nueva York: Harper y Row.
- May, R. (1977). *The meaning of anxiety*. Nueva York: Norton.
- May, R. (1985). *Amor y Voluntad*. Barcelona, España: Gedisa (Traducción del original en inglés de 1969).
- May, R., Angel, E. y Ellenberger, H.F. (1977). *Existencia*. (1ª reimp.) Madrid, España: Gredos.
- May, R. y Yalom, I. (1989). Existential Psychotherapy. En R.J. Corsini y D. Weddings (Eds.), *Current psychotherapies* (4ª ed.) (pp. 363-402). Itaca, IL: F.E. Peacock.

- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la Perception*. Paris, Francia: Gallimard.
- Misiak, H. y Sexton, V.S. (1973). *Phenomenological, existential and humanistic psychologies*. Nueva York/San Francisco/Londres: Grune Stratton.
- Nouwen, H. (2005). *El sanador herido*. Madrid: PPC (Traducción del original en inglés de 1972).
- Penfield, W. y Boldrey, E. (1937). Somatic motor and sensory representation in the cerebral cortex of man as studied by electrical stimulation. *Brain* 60, 389-443.
- Penfield, W. y Rasmussen, T. (1950). *The Cerebral Cortex of Man*. Nueva York: Macmillan.
- Perls, F. (1947). *Ego, hunger and Agression*. Londres, Reino Unido: Allen Unwin.
- Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico. Testimonios de terapia*. Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos (Traducción del original en inglés de 1973).
- Perls, L. (1973). El enfoque de una terapeuta gestaltista. En J. Fagan e I.L. Shepherd, *Teoría y técnica de la psicoterapia gestáltica*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu (Traducción del original en inglés de 1959).
- Quittman (1989). *Psicología Humanística. Conceptos fundamentales y transfondo filosófico*. Barcelona, España: Herder (Traducción del original en alemán de 1985).
- Reich, W. (1938). *Die Biome. Klinische und experimentelle Berichte, 6*. Sexpol Verlag -Oslo -Copenhage - Zürich: Institut für Sexualökonomische Lebensforschung.
- Reich, W. (1983) (3ª reimpr.). *La función del orgasmo*. Buenos Aires, Argentina: Paidós (Traducción del original en inglés de 1942).
- Reich, W. (1985). *La biopatía del cáncer*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión (Traducción del original en inglés de 1955).
- Reich, W. (1986). *Análisis del carácter* (3ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Paidós (Traducción del original en inglés de 1949).
- Rogers, C. (1953). Some directions and end points in therapy. En O.M. Mowrer (Ed). *Psychotherapy, theory and research* (pp. 44-68). Nueva York: Ronald Press.
- Rogers, C. (1962). The interpersonal relationship: The core of guidance. *Harvard Educational Review*, 32(4) 416-429.
- Rogers, C. (1979). *Grupos de encuentro*. Santiago de Chile, Chile: Amorrortu (Traducción del original en inglés de 1970).
- Rosal, R. (2013). *El poder psicoterapéutico de la actividad imaginaria y su fundamentación científica*. Lérída, España: Milenio.
- Salovey, P., y Mayer, J.D. (1989). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9(3)185-211.
- Scheler, M. (2003). *Gramática de los sentimientos: lo emocional como fundamentos de la ética*. Barcelona, España: Crítica.
- Schutz, W. (2001). *Todos somos uno*. Santiago de Chile: Amorrortu (Traducción del original en inglés de 1971).
- Sperry, R.W. (1974). Lateral specialization in the surgically separated hemispheres. En F.O. Schmitt y F.G. Worden (Eds.), *Neurosciences Third Study Programm* (pp. 5-19). Cambridge: M.I.T. Press.
- Sperry, R.W. y Gazzaniga, M.S. (1967). Language following surgical disconnection of the hemispheres. En F.L. Darley (Ed.), *Brain Mechanism Underlying Speech and Language* (pp.108-121). Nueva York: Grune and Stratton.
- Uriarte, E. (2011, agosto 18). El academiqués. *ABC*.
- Wechsler, D. (1940). Non-intellective factors in general intelligence. *Psychological Bulletin* 37, 444-445.
- Yalom, I. (2011). *Psicoterapia Existencial*. Barcelona, España: Herder (Traducción del original en inglés de 1980).
- Velaza, J. (2002). *Los arrancados*. Barcelona, España: Lumen.
- Zeki, S. (2005) *Visión interior. Una investigación sobre el arte y el cerebro*. Madrid, España: Machado Libros (Traducción del original en inglés de 1999).