

PSICOTERAPIA Y FAMILIA: UNA PERSPECTIVA CENTRADA EN LA PERSONA Y EXISTENCIAL

JAVIER ARMENTA MEJÍA¹

Fecha de recepción: enero de 2018

Fecha de aceptación y versión definitiva: abril de 2018

RESUMEN: El objetivo de este texto es establecer las dimensiones fenomenológico existenciales del trabajo terapéutico humanista con la familia, específicamente de la aplicación de la terapia centrada en la persona de Carl Rogers. Se hace una revisión de las aportaciones de filósofos como Gabriel Marcel y Emmanuel Levinas al enfoque terapéutico rogeriano.

PALABRAS CLAVE: terapia centrada en la persona; terapia existencial; fenomenología; dialogo; encuentro.

Psychotherapy and Family: an Existential and Person-Centered Perspective

ABSTRACT: This paper aims at establishing the existential-phenomenological dimensions of humanistic therapeutic work with the family, specifically the application of Carl Rogers' person-centered therapy. Furthermore, it presents a review of the contribution of philosophers such as Gabriel Marcel and Emmanuel Levinas to the Rogerian therapeutic approach.

KEY WORDS: person-centered therapy; existential therapy; phenomenology; dialogue; encounter.

¹ Psicólogo clínico mexicano, egresado de Cetys Universidad Tijuana. Miembro de la Asociación Iberoamericana del Enfoque Centrado en la Persona. Correo electrónico: javi.armenta@gmail.com.

1. INTRODUCCIÓN

Partiendo del enfoque centrado en la persona de Carl Rogers y de su aplicación al trabajo terapéutico con la familia, buscamos en este escrito hacer una profundización de las dimensiones existenciales presentes en este tipo de terapia.

Presentamos también un acercamiento fenomenológico acerca de lo que ocurre en el encuentro terapéutico con la familia.

Finalmente, enfatizamos el poder del diálogo y del encuentro como factores terapéuticos de primer orden en este acercamiento terapéutico.

2. LA TERAPIA FAMILIAR: ROGERS, MARCEL Y LEVINAS

Históricamente, los modelos de terapia familiar han pasado por las corrientes sistémicas, comunicacionales, estructurales, estratégicas, constructivistas y de manera reciente por los modelos narrativos y posmodernos (Anderson, 1999; Bertrando, 2011; Gergen, 2009; Lax, 1996).

En el caso de la terapia centrada en la persona tenemos una aplicación al trabajo con familias que se ha venido construyendo desde la teoría de Rogers (1951, 1961, 1977) y que a través del tiempo ha resultado en una forma de trabajo terapéutico establecida (Gaylin, 2001, 2008; O'Leary, 2012).

Específicamente, la línea que seguimos dentro de la terapia centrada en la persona es la dialógica o relacional, la cual tiene en los trabajos de Peter Schmid (2001, 2001b, 2013) y Godfrey Barrett-Lennard (2005, 2013) algunas de sus principales aportaciones. Igualmente, esta línea tiene muchas afinidades con el constructo de la profundidad relacional (Cooper y Mearns, 2011; Cooper, Knox, Murphy y Wiggins, 2013).

Desde la terapia existencial, ha habido un incipiente acercamiento al trabajo terapéutico con la familia que podemos encontrar en algunos autores como Jim Lantz (1999, 2001, 2004) que vincula el trabajo terapéutico de la familia con la logoterapia y algunos conceptos de Heidegger. Tenemos a Krasner y Joyce (1995) que realizan un acercamiento entre la terapia familiar contextual y algunos conceptos de la filosofía de Buber. Igualmente tenemos a autores como Haldane y McCluskey (1982) que examinan la terapia familiar y su posible vínculo con el existencialismo. También en esta línea podemos mencionar a Naomi y Anthony Stadlen (2005), quienes realizan un acercamiento existencial al trabajo con las familias desde el enfoque de Ronald Laing; y finalmente el trabajo de Marc Medina (2010) el cual

analiza la perspectiva sistémica de la terapia familiar y lo vincula con la terapia existencial. Una mención especial merece el trabajo de Emmy Van Deurzen y Susan Iacovou (2013) en el cual integran el trabajo de terapeutas existenciales sobre la pareja, los conflictos a los que se pueden enfrentar y los procesos que facilitan su comprensión y cambio. El proceso terapéutico es visto a través de un acercamiento fenomenológico y en un diálogo con la filosofía existencial de autores como Heidegger, Kierkegaard, Buber, Sartre, Merleau-Ponty, Frankl, entre otros.

Como se podrá ver, realmente las aportaciones o los acercamientos entre la perspectiva existencial y la terapia familiar son pocos y se han producido por autores europeos o estadounidenses en su mayoría.

Lo que aquí proponemos es partir de la aplicación de la terapia centrada en la persona de Rogers al trabajo terapéutico de la familia por tener este enfoque algunas afinidades con la fenomenología y el enfoque existencial. La línea que seguimos dentro de un campo tan amplio como la terapia existencial está marcada por autores como Gabriel Marcel (1963, 1987) y Emmanuel Levinas (1997), por haber encontrado que algunos de los conceptos centrales de estos filósofos existenciales se pueden aplicar o tienen una afinidad con el enfoque rogeriano (Armenta, 2011; Blázquez, 1995; Correia, 2006; Diez, 1992; Gantt y Williams, 2002; Sadler, 1969; Seco, 1990).

Igualmente, integramos a algunos otros autores existenciales, pero básicamente la propuesta se hace desde lo que se conoce como la filosofía del diálogo y del encuentro (Barnett y Madison, 2012; Cooper, Knox, Murphy y Wiggins, 2013; Halling, 2008; Hycner, 1995; Kempler, 1981; Lain Entralgo, 1956, 1983; López Luengos, 2012; López Quintas, 2009; Macmurray, 2007; Mélich, 2010; Orange, 2012, 2016; Piñas, 2012; Staemmler, 2012; Yalom, 2010).

3. EL TRABAJO TERAPÉUTICO CON LA FAMILIA

En este tipo de trabajo terapéutico se hace un especial énfasis tanto en las actitudes del facilitador como en las vivencias o en el campo experiencial del individuo o la familia.

Del mismo modo, tanto en la terapia centrada en la persona como en el enfoque existencial se emplea la fenomenología como una forma de acercamiento al campo de experiencias de la persona o familia (Becker, 1992).

Otra característica de este modelo es el rechazo contundente a analizar, diseccionar, interpretar o fragmentar a la persona. Antes que lo anterior, siempre postulamos la comprensión empática como un elemento que

permite el entendimiento del otro, desde la perspectiva de aquel al que tratamos de entender.

Tal como Rollo May (1998) lo establece al hablar de los modelos donde se cosificaba al ser humano y de su diferencia con el enfoque existencial:

Existir, derivado del verbo latino *existere*, que significa literalmente: salir, emerger, aflorar. Esta etimología indica exactamente lo que buscaban estos representantes culturales, lo mismo en arte que en filosofía y psicología: a saber, retratar al ser humano no como una colección de sustancias estáticas, mecanismos y esquemas, sino como algo emergente, ebullente, es decir, existente.

Rollo May (1998, p. 89)

Producto de lo anterior, en este modelo no hay una serie de técnicas, manuales diagnósticos o categorías a-priori en donde se pueda encasillar al cliente y a sus vivencias.

Lo que sí existe es el compromiso del facilitador, el cual a través de su apertura y disponibilidad busca una experiencia de diálogo y encuentro con el otro.

A continuación, se presentan algunas de las dimensiones existenciales del trabajo terapéutico con la familia.

4. SER Y DEVENIR

En la terapia existencial se concibe al ser humano en un proceso de cambio y transformación constante. La persona siempre se encuentra en un proceso de llegar a ser, en el que poco a poco puede haber una integración de las experiencias, o, por el contrario, un bloqueo de cierta parte del campo perceptual (Brazier, 1996; Purton, 1996).

Esta concepción del devenir se acerca en alguna medida a lo que Ilya Prigogine llama tendencia al orden en los sistemas abiertos. Es decir, que los sistemas abiertos o estructuras disipativas se mantienen siempre fluyendo cuanto más coherente o intrincadamente conectada esté una estructura. Y que, por lo mismo, habrá más inestabilidad en dicho sistema. Según esta teoría, la inestabilidad es la clave de la transformación. Así, cuando las partes se reorganizan en el sistema, forman una nueva entidad y el sistema adquiere un orden cualitativamente superior (Elkaim, 1990).

Desde la filosofía existencial, igualmente se ha argumentado que «la existencia humana es fundamentalmente dinámica en su naturaleza, que es un flujo, un acontecimiento que se va desarrollando, un camino o un proceso» (Cooper, 2003).

De lo anterior se desprende que en el proceso terapéutico con la familia siempre se concibe un movimiento, una reorganización o una transformación de los vínculos con los demás (Lukas, 2010).

El terapeuta o facilitador se acerca fenomenológicamente a la experiencia de cada miembro de la familia acompañando este proceso de devenir.

Habría que recordar que «si el individuo es un proceso, necesita aprender a dejarse ser, sin miedo, para poder alcanzar una existencia más auténtica» (Saldanha, 1993).

Igualmente, Antonio Piñas (2012) establece que «gracias a que la persona es una realidad no acabada puede siempre esperar algo nuevo de sí misma. El ser personal está abierto al futuro, donde reside la esperanza».

En la terapia centrada en la persona, este proceso de devenir se encuentra entramado en la tendencia actualizante y formativa, misma que permite al individuo o grupo mayores niveles de reorganización, de complejidad y de un funcionamiento dirigido a la plenitud (Berkow y Page, 2005; Kriz, 2008).

Otro aspecto importante en la terapia o facilitación, sería como los vínculos significativos de la persona dentro y fuera de la familia influyen, apuntalan u obstruyen a la tendencia actualizante. En este sentido Kinget y Rogers (1967) hablando de la tendencia actualizante establecen que «el ejercicio de esta capacidad requiere un contexto de relaciones humanas positivas, favorables a la conservación y a la valoración del yo, es decir, requiere relaciones carentes de amenaza o desafío a la concepción que el sujeto se hace de sí mismo».

Igualmente, Hycner (1995) establece que «el énfasis está en la actualización relacional, la cual comprende la auto actualización. La actualización del *self* emerge como una consecuencia de una mayor conexión relacional».

También pudiéramos considerar que la tendencia actualizante no es una concepción exclusiva del enfoque centrado en la persona, sino que se ha presentado históricamente con otros nombres y en diferentes etapas. Según Jurgen Kriz (2008) «la confianza en el proceso de ser y devenir es el mensaje general compartido por la sabiduría antigua de varias culturas, por la psicología humanista, la psicoterapia y la teoría sistémica moderna».

5. PARTICIPACIÓN

En una concepción dialógica y relacional del ser humano, más que interacciones o intercambio de información, concebimos un proceso en el que la persona se encuentra siempre en un vínculo con los demás. En este sentido, abandonamos la concepción de un *self* individual separado, y

concebimos un *self* formado en las relaciones, en el entramado de los vínculos con los otros significativos en la vida de una persona (Brazier, 1996; Carlson, Crethar y Pedersen, 2008; Diaz, 2016; Gómez Salas, 2013; Gergen, 2009; Staemmler, 2012).

Godfrey Barrett-Lennard (2013) desde su concepción del paradigma relacional expresa que «esta visión alternativa reconoce que somos básicamente seres co-existentes. Una disposición para relacionarnos es inherente a nuestra constitución. En la mayoría de las relaciones establecidas cada persona es consciente tanto del “nosotros” como del “yo”».

Entonces, la presencia inevitable del otro, va a constituir un eje central tanto en la plenitud como en la alienación. De esta manera, en la concepción de Marcel, «participar implica estar disponible, abierto a dar y recibir, a tomar parte en la vida de los otros y aceptar gustosamente que ellos compartan mi vida. Eso implica vivir en forma comunitaria, no como dos yos, sino como un nosotros» (López Quintas, 2009).

Igualmente, el terapeuta o facilitador se encuentra en este proceso de participar con el otro, de estar presente o acompañar al otro en su dolor, en su desánimo, en su frustración, en su ausencia de relaciones cercanas o significativas. Esta participación o relación humana, en el mejor de los casos ayuda a romper el aislamiento y da vida a nuevas formas de ser ancladas en la autenticidad de las personas. Esta concepción se acerca a lo que Geller y Greenberg (2012) llaman presencia terapéutica y que implica estar totalmente con el cliente en una multitud de niveles: físico, cognitivo, emocional y espiritual. La presencia del facilitador ofrece una invitación al cliente para que se sienta reconocido, entendido y seguro, lo que permite un movimiento hacia la plenitud de la persona (Barnett, 2012).

Desde el enfoque relacional de Orange (2012) se establece que «al tratar a una persona como alguien infinitamente digno de comprensión, considerando su sufrimiento como algo que vale la pena sufrir juntos, una actitud de compasión afirma de modo implícito el valor humano del paciente». En este sentido, la relación terapéutica «puede otorgar al paciente, a menudo por primera vez, la dignidad de ser tratado como sujeto de su propia experiencia» (Orange, 2012).

Hay que tener presente que «en la concepción marceliana “yo existo” en la medida en que me relaciono con el otro. La intersubjetividad es participación amorosa» (Blázquez, 1995). Igualmente, desde el personalismo, John Macmurray (2007) establece que «la experiencia humana es, en principio, experiencia compartida... La unidad de lo personal no es el “yo” sino el “tú y yo”».

De esta forma, y en un proceso tentativo e incierto, el terapeuta facilita que los miembros de la familia puedan tener la experiencia fundamental del

encuentro, misma que implica acercarme a la realidad del otro y tratar de entenderla, a pesar de que mi propia realidad sea diferente.

6. LIBERTAD

En la filosofía existencial se concibe a la persona como un ser libre, dentro de un contexto que implica ciertas limitaciones. El ser-en-el-mundo (*Dasein*) implica un ser situado histórica y culturalmente, y por lo mismo, dentro de un contexto determinado. Tal como pensaba Ortega y Gasset, es el hombre y sus circunstancias, pero incluso ahí, el ser humano puede ejercer su libertad (Piñas, 2012).

La siguiente cuestión sería encontrar ¿qué relación o qué importancia tiene la libertad en un proceso terapéutico?, ¿está el ser humano movido por fuerzas inconscientes que merman su libertad? o ¿solo existe un ser humano que es producto de sus condicionamientos?, ¿es el ser humano libre de decidir el rumbo de su vida, de proyectarse para encontrar un mejor futuro?, ¿es libre para ser, para crear o para dirigirse hacia la plenitud?

La terapia existencial concibe a la libertad como algo dado o establecido, es decir, que forma parte de la existencia, y con lo que el ser humano debe lidiar de una u otra forma. Es muy conocida la expresión sartreana de que estamos condenados a ser libres (Sartre, 1990).

En esta misma línea, Rollo May (1981) establece que «el objeto de la psicoterapia es la liberación de las personas» y en ese mismo sentido expresa que «la función del terapeuta debe ser ayudar a las personas a ser libres y darse cuenta y experimentar sus posibilidades».

De esta forma, el otro es una libertad encarnada que trasciende cualquier adjetivo o caracterización. La radical otredad consiste precisamente en esta libertad para ser y para elegir la dirección de la propia existencia.

Entonces, en un proceso terapéutico con la familia, la libertad va a ser un eje central de la praxis que se va a entender a través de la actitud no-directiva del facilitador. Esta actitud le va a permitir al cliente o a la familia, elegir el contenido o los temas sobre los que quiere tratar en una sesión. Igualmente decidirán sobre la rapidez, profundidad y forma del proceso que se va construyendo entre el facilitador y los miembros de la familia.

Es por esto que se va a apuntalar la libertad al negarse el facilitador a actuar como experto, y dejar que los miembros de la familia lleguen a sus propias respuestas, acompañados por la facilitación del terapeuta. De ahí la concepción que establece que las personas poseen capacidades de auto-sanación y son agentes activos de sus propios cambios. De acuerdo a Mearns

y Thorne (2003) «cuando entramos adecuadamente en el *self* existencial de otro nos encontramos, sencillamente, admirando la tenacidad y la belleza de la supervivencia humana».

La libertad en el proceso terapéutico, implica que el cliente puede elegir su camino, que puede iniciar un proceso donde cada vez se siente más auténtico, y donde cada vez progresa en el desarrollo o actualización de sus potencialidades. De alguna manera, y de acuerdo a lo que hemos planteado «la libertad es el fundamento para la afirmación de la creatividad y para el movimiento hacia la plenitud personal en las relaciones con los demás» (Berkow y Page, 2005).

Otro aspecto fundamental en todo proceso terapéutico es la responsabilidad, entendida ésta desde la perspectiva existencial como «la capacidad de mi cliente a responder, aumentando en libertad, a todos los determinismos que encuentra en su existencia» (Van Kaam, 1969). Es decir, que, en un proceso dirigido al crecimiento o la plenitud, cada vez más los miembros de la familia van a poder asumir su capacidad de responder al otro, de una manera más libre y auténtica, dejando atrás las posturas defensivas o las relaciones estereotipadas y rígidas.

7. ALTERIDAD

La filosofía dialógica postula que la otredad es un elemento fundamental y constitutivo en la vida del ser humano. No existe la posibilidad para esta perspectiva de existir sin una relación con los demás. (Barnett, 2009; Diaz, 2016).

Así, desde la filosofía de Marcel «ser es co-existir, proyectarse, convivir, apertura a la realidad auténtica, que es “ser-con”. El principio metafísico fundamental no es el “yo pienso”, sino “nosotros somos”» (Blázquez, 1995).

La alteridad tiene un significado y una función imprescindible dentro de los procesos terapéuticos, pues en éstos el facilitador se ve enfrentado con otro, al que generalmente llamamos cliente. Este cliente y su experiencia, generalmente dolorosa, confusa o caótica, ¿cómo va a ser entendida por el terapeuta?

En una psicología o terapia inspirada en el pensamiento de Levinas encontraríamos un franco rechazo a empezar o restringirse al ego o *self*. Más que una psicología centrada en el yo, se propondría una aproximación basada en la interpelación o llamada que el otro me hace y a la que libremente puedo responder (Armenta, 2012; Correia, 2008; Gantt y Williams, 2002; Halling, 2008., Kunz, Krycka y Sayre, 2015).

En relación con la alteridad y la necesidad de un otro significativo, John Macmurray (2007) establece que:

[...] puesto que la reciprocidad es constitutiva de lo personal, se desprende que «yo» te necesito a «ti» a fin de ser yo mismo. Mi miedo primario es, por tanto, que «tu» no respondas a mis necesidades y que, en consecuencia, se frustre mi existencia personal.

Macmurray (2007, p. 57).

Sobra decir que lo anterior tiene una afinidad y se puede presentar en las relaciones significativas de un ser humano con la familia, la pareja o algunos de sus amigos.

Es por esto que, pensando en los procesos terapéuticos, Van Kaam (1969) establece que:

[...] la llamada de una persona no puede ser contestada sino con la presencia total de otra persona. Todo lo que sea menos, es una traición a esa llamada y una huida de la entrega de uno mismo en la auténtica relación personal.

Van Kaam (1969, p. 20).

De ahí, que el facilitador deba tener una actitud de apertura y receptividad frente al otro, o frente a la interpelación que el otro me hace.

Igualmente pudiéramos entender que el énfasis en las técnicas o en la teoría, más que ayudar a responder a la llamada del otro, lo que pueden hacer es obstruir o invalidar la interpelación que el otro me hace a un nivel muy personal.

De alguna manera, la alteridad, o la presencia del otro frente a mí demandan una respuesta. Y en este proceso de construir un camino que transitar tanto el facilitador como el otro se encuentran entramados cada vez más en una relación cercana. Y es en este sentido que «los sentimientos para la alteridad apuntan a un salir mancomunado de la soledad, de la oscuridad y del silencio existencial» (Rispo, 2002).

El rostro del otro pone a mi egoísmo en duda. Ya no me encuentro en mi mundo centrado en mis intereses y necesidades, sino que la presencia del otro me saca de este letargo ensimismado, donde ahora estoy para el otro, más que para mí mismo (Armenta, 2012).

8. ALIENACIÓN Y SUFRIMIENTO RELACIONAL

Tanto en el enfoque humanista como en el existencial no existe un interés por la psicopatología como tal, sino que el esfuerzo está dirigido a una

comprensión fenomenológica del sufrimiento de la persona o en este caso de la familia, para a partir de ahí, poder facilitar o acompañar al otro en un proceso de reorganización de su mundo interno experiencial.

Es por esto, que tanto el diagnóstico como una serie de trastornos o perturbaciones no ocupan un lugar importante en la forma de trabajo del facilitador, ya que su esfuerzo está dirigido hacia la promoción de nuevas formas de ser, más congruentes y constructivas, entre los miembros de la familia (Gergen, 2009; Saldanha, 1993). De alguna manera, «el terapeuta ya no se visualiza como un experto que posee una visión o una historia privilegiadas, sino como un facilitador de esa conversación terapéutica» (Lax, 1996).

Es en esta misma línea que Dave Mearns y Peter Schmid (2006) puntualizan que:

[...] basados en la experiencia y en el desarrollo de la teoría, y apoyados por la investigación, la terapia centrada en la persona no utiliza la relación como una base o una introducción; muy por el contrario, *la relación en sí misma es la terapia*.

Mearns y Schmid (2006, p. 175)

Algunos autores como Tereza Saldanha (1993) postulan desde una aproximación existencial que «la neurosis es el resultado de un *self* reducido y de potencialidades no actualizadas». Es decir, que el sufrimiento va a implicar este proceso de encogimiento tanto del *self* de la persona, como de sus potencialidades. Igualmente, Alfonso López Quintas (2009) desde el personalismo dialógico postula que «aislados en sí mismos el yo y el tú se convierten en meras abstracciones, es decir, elementos desgajados del todo al que pertenecen. Como elementos desintegrados el yo y el tú en soledad son modos de existencia inauténtica».

Igualmente, en esta línea fenomenológica existencial se encuentra el trabajo de Pablo Rispo (2002), el cual establece que «la antinomia sano-enfermo es totalmente extraña a los ojos del terapeuta existencial. Lo esencial de la relación terapéutica es descubrir que tanto un paciente está cercano o alejado de la otredad, o cuanto está cercano o alejado de la alienación».

En un acercamiento desde la filosofía dialógica de Levinas (1997) postularíamos que una visión *totalizadora* de la persona equivaldría a una visión cerrada, donde el ser humano es reducido a una categoría diagnóstica, una etiqueta o una percepción rígida, que probablemente no tiene relación alguna con la realidad existencial de la persona.

En este mismo sentido, entenderíamos el *infinito* en la persona, como la profundidad y la riqueza de la persona, la *radical alteridad* del otro, la cual sólo puedo intentar conocer a través de un acercamiento fenomenológico que reconoce y afirma a ese *otro* como persona (Armenta, 2012, Kunz, Krycka y Sayre, 2015).

Desde una postura fenomenológica existencial podemos entender también las dificultades en la familia en términos de la alienación o de la inautenticidad. Es decir, que el organismo puede iniciar un proceso de separación o divorcio de su propia experiencia, lo que lleva a un estado de incongruencia.

En el caso de la familia, se busca trabajar en un modelo que privilegia la interconexión y la comunicación, y en donde se busca una situación de bienestar para todos, y no donde unos sientan que ganan y otros que pierden. Según Ayestarán:

Estamos embarcados en una tarea que nos es común, la construcción de una historia humana en la que nos realizamos todos. Por lo mismo, no podemos destruir a los demás o impedir su realización personal sin perjudicarnos a nosotros mismos... Queramos o no, cada uno de nosotros se ha formado en la relación con otras personas. Esta relación es constitutiva del ser humano. Destruirla o ignorarla es falsear la propia existencia.

Ayestarán (1980, p. 231)

Desde el enfoque centrado en la persona es fundamental:

[...] entender todas las partes involucradas en un conflicto, desde su marco de referencia, no desde el de otra persona, incluido el facilitador. Esto implica que a cada persona se le debe dar la oportunidad de expresarse, sin importar lo amenazante que estas experiencias puedan ser para el facilitador.

(Du Toit, Grobler y Schenck, 2003, p. 222)

De ahí la importancia del desarrollo personal del terapeuta o facilitador para poder acompañar al otro hacia experiencias difíciles, complejas o profundamente dolorosas, siendo un otro que permanece con la experiencia del cliente de una manera empática y respetuosa, sin distorsionar o sentirse amenazado por dicha experiencia.

Otro elemento fundamental en este proceso sería la autenticidad, entendida como un proceso experiencial donde la persona se acerca poco a poco a su propia congruencia y en donde el cliente en terapia «siempre estará en camino, siempre peregrino, aventurero o pionero que no llega nunca al lejano oeste de su propia existencia. El fin último de la psicoterapia es, pues, está completa aceptación de una existencia dinámica abierta continuamente a nuevos horizontes» (Van Kaam, 1969).

De acuerdo a lo anterior, en el proceso terapéutico se inicia un incipiente caminar hacia formas de relación basadas principalmente en lo que las personas viven y experimentan momento a momento. Al irse reorganizando los vínculos familiares, también existe un proceso hacia relaciones vividas con mayor congruencia y autenticidad, abandonando las anteriores posturas defensivas y las relaciones acartonadas o rígidas. Es decir, yendo hacia un proceso de una riqueza experiencial y de una mayor plenitud.

9. EMPATÍA

La empatía la podemos entender como el esfuerzo creativo del facilitador de asumir el marco de referencia interno de la persona, tratando de captar los matices de sentimientos y significados de la persona, y realizando una comunicación de dichos aspectos.

En el caso del trabajo terapéutico con la familia, la comprensión empática se vuelve un poco más compleja, debido a que el facilitador tiene que entrar en contacto con el mundo privado de cada miembro de la familia, sin perderse, imponer significados o captar sentimientos inadecuadamente.

Es por esto que la comprensión empática lo que le permitiría a cada miembro de la familia sería el sentirse plenamente entendido y aceptado, y debido a esto, iniciar un proceso para abrirse a la realidad del otro, y empezar un proceso tentativo de cómo el otro vive o experimenta una situación (Armenta, 2011).

Desde el enfoque humanista existencial, hay que tener presente que el cliente es, ante todo

una persona a la que hay que *comprender*, y no un objeto al que hay que *analizar*; no es simplemente un individuo, sino un *compañero existencial*, y la relación con el deberá ser un *encuentro*, un *ser-junto* con el otro en su presencia genuina.

(Madrid Soriano, 2005, p. 217)

En este sentido, entonces, la labor del terapeuta sería la de crear un espacio psicológicamente seguro donde «además de que cada miembro se sintiera validado, todas las voces contradictorias o las percepciones alternativas fueran igualmente entendidas y aceptadas» (Armenta, 1999).

De ahí la importancia de la experiencia vivencial de sentirse plenamente entendido por otro, y en forma gradual desarrollar o crecer en auto-empatía, es decir, en la capacidad de poder mantener una postura de un profundo entendimiento, aceptación y respeto de las propias experiencias, sean las que fueren. Berkow y Page (2005) expresan que:

[...] cuando alguien siente que a los demás les importa y tratan de entenderlo, resulta una situación en donde se puede liberar tanto energía emocional como bloqueos físicos de tensión. Es la experiencia de sentirse aceptado por los otros la que parece ser la dinámica esencial en el proceso de sanación.

Berkow y Page (2005, p. 79)

Algunos terapeutas humanistas como Erskine, Moursund, y Trautmann (2012) igualmente establecen que:

[...] el deseo de ser comprendido —comprendido de verdad y profundamente— es un anhelo universal. Es parte de nuestra hambre de contacto y de relación. Cuando no nos sentimos conectados de este modo, tendemos a retirarnos, protegernos y cerrarnos. En cambio, si nos sentimos comprendidos, nos abrimos y buscamos más contacto.

Erskine, Moursund, y Trautmann (2012, p. 89)

En esta misma línea, pero desde una perspectiva relacional Jordan (1997) postula que «el desarrollo de la empatía hacia el otro, particularmente de alguien que ha causado algún daño, lleva a darse cuenta que el daño ocasionado no estaba personalmente dirigido a nosotros, sino que fue producto de las limitaciones de la otra persona».

Es por esto, que la empatía como proceso relacional de *encuentro y entendimiento con el otro*, ayudaría a destrabar o facilitar un movimiento constructivo en el sistema familiar (Cooper, O'Hara, Schmid y Wyatt, 2007).

Habría que recordar también que en el caso del facilitador «ser empático es asumir el riesgo de que la aceptación y la compasión permanecerán constantes e incambiables independientemente de la profundidad del descubrimiento que conlleve la comprensión» (Mearns y Thorne, 2003).

De lo anterior se desprende la importancia fundamental que en este proceso que puede ser vivido como lleno de conflicto e incomprensión, tiene el percibir al otro como tratando de entender y de sentirse conectado afectivamente al otro.

Otra tarea del facilitador aparte de entrar en contacto y entender el mundo interno de los miembros de la familia, sería el acercarse tentativamente y percibir la forma de los vínculos o el entramado relacional en la familia.

En la terapia existencial, Binswanger y posteriormente Rollo May (1983) presentan algunas dimensiones del *ser en el mundo*. La primera de éstas sería el *Umwelt*, el cual se relaciona con el mundo natural de la persona y con su medio ambiente. *Mitwelt* consiste en las relaciones interpersonales o en el mundo social del individuo. *Eigenwelt* consiste en el mundo interno o personal de cada individuo. Emmy Van Deurzen agrega *Uberwelt* que consistiría en los aspectos espirituales de la persona (Arnold-Baker y Deurzen, 2005).

Lo anterior es importante en relación con la empatía, ya que a través de la comprensión empática es como el facilitador va a poder iluminar o acercarse tentativamente a estas dimensiones y comprender desde la perspectiva del cliente su mundo y su riqueza experiencial.

De acuerdo con una lectura o interpretación levinasiana, pudiéramos entender la empatía como el arte de no-saber, de establecer una postura de apertura y disponibilidad para acercarnos o percibir la riqueza y profundidad del otro (infinito).

Igualmente, habría que señalar que es prácticamente imposible conocer al otro completamente, ya que a lo que más podemos llegar es a un acercamiento fenomenológico y tentativo de la realidad, tal y como es experimentada por la persona. Y precisamente por lo anterior, siempre existe un excedente de ignorancia, incertidumbre y sorpresa en relación con las experiencias de la otra persona (Armenta, 2012).

Desde la corriente del construccionismo social (Anderson, 1997) se considera que:

[...] el punto de partida es siempre el relato del cliente acerca de su comprensión del mundo, dentro del contexto de que él le cuenta algo al terapeuta como observador/participante. *Nuestra historia no debe estar nunca por encima de la historia del cliente.*

(Lax, 1996, p. 99)

Esto, nuevamente nos confirma que el cliente es el experto, y que el terapeuta o facilitador solo actúa como un acompañante receptivo y cálido en este proceso que llamamos terapia (Rogers, 1980).

En la línea del personalismo dialógico podemos entender que «la persona necesita de la existencia del otro y necesita de él no como objeto sino como otra persona con quien comunicarse a un nivel existencial y no meramente social, pues solo en el plano existencial la comunión se produce en libertad» (Cambronero, López y Fernández, 2006).

Igualmente, en la línea del enfoque relacional de Donna Orange (2016) se vislumbran dimensiones humanistas existenciales, como cuando establece: «trato de vivir mi labor clínica entre dos valores, dirigidos a mis pacientes y a mí misma: la compasión humana y la restauración de la dignidad».

Finalmente, quisiera hacer una breve mención de la relación entre la empatía y la compasión en el Budismo Zen. Para autores como David Brazier (1996):

[...] desarrollar compasión hacia los otros significativos en nuestra vida es un paso esencial hacia la madurez y la felicidad. La solución a los problemas psicológicos es lograr expandir el corazón y ser capaz de apreciar un amplio espectro de puntos de vista y de sobreponerse a las frustraciones particulares.

Brazier (1996, p. 199)

Es evidente la afinidad que esta perspectiva tiene con el enfoque centrado en la persona y en algunos puntos también con la terapia existencial (Purton, 1996).

10. MISTERIO

La distinción que hace Marcel (1963, 1987) entre problema y misterio resulta sumamente esclarecedora para los procesos terapéuticos de corte humanista o existencial. Postula que *problema* es todo aquello que podemos objetivar, diseccionar y que llegamos a ello a través de un proceso de abstracción. Por otro lado, llama *misterio*, a todas las realidades que poseen un carácter fecundo, inagotable, que es prácticamente imposible aprehender mediante la razón. Debido a lo anterior, estas realidades tienen un carácter abierto, no terminado.

De lo anterior se desprende que, en los procesos terapéuticos al estar frente a una persona, estamos también frente a un misterio, en el sentido que la persona no puede ser encasillada, objetivada o reducida a impulsos, patrones, categorías diagnósticas o esquemas preconcebidos.

La persona es un misterio debido a que, por la riqueza, unicidad y profundidad de su mundo experiencial, es prácticamente imposible un conocimiento total del otro. A lo que si podemos aspirar es a un proceso de participación con el otro, donde poco a poco y de manera incierta nos acercamos a esta realidad abierta y en constante transformación.

Si este otro no puede ser conocido completamente, debe ser respetado y aceptado en su radical alteridad, como una persona única y distinta.

En este mismo sentido, pero en la teoría de Rogers, el aprecio positivo incondicional implicaría la aceptación cálida de cada uno de los miembros de la familia. Aceptación que no está condicionada por la simpatía, el avance terapéutico o la identificación emocional. La aceptación es de la persona o de la familia en su totalidad.

La actitud positiva incondicional propuesta por Rogers pudiera ser entendida en términos de la filosofía de Levinas como la respuesta que da una persona a la llamada o interpelación del otro, donde se establece una relación asimétrica en la que el otro tiene mayor altura y prioridad (Armenta, 2012). Es decir, «la experiencia del otro como radical alteridad, como un otro irreductible, es el reconocimiento de su *dignidad inherente*, el valor intrínseco del otro, que no se deriva de mis necesidades, mis evaluaciones o juicios acerca de las cualidades del otro» (Kunz, 1998).

En palabras de Van Kaam (1969) «la atención terapéutica verdadera es, al menos, un implícito reconocimiento de la inalienable vida de mi cliente. El buen terapeuta se siente satisfecho a medida que el paciente va encontrando más y más su propio destino». Y aquí destino lo entenderíamos como la lenta y titubeante construcción que a través de su libertad el cliente hace de su propia vida, y la forma como va estableciendo vínculos con los demás.

Lo anterior implicaría un proceso de ir lentamente desde la alienación o la distorsión de la experiencia hacia relaciones basadas en la experiencia primaria de lo que las personas viven y experimentan en sus vínculos familiares. Y esto, lo que permitiría es que cada miembro de la familia se sintiera en una relación segura y aceptante, y en donde poco a poco, y de manera incierta, cada miembro de la familia pudiera abandonar sus posturas defensivas y conectarse con su experiencia auténtica acerca de cómo ha vivido la situación familiar por la que acuden a terapia.

11. DIÁLOGO Y ENCUENTRO

Partiendo de la concepción relacional del ser humano, tendríamos que tanto el diálogo como el encuentro van a ser dimensiones fundamentales para la persona y para su desarrollo o plenitud.

El diálogo no lo concebimos como un intercambio de información, como una vía para encontrar una *verdad objetiva* y mucho menos, como un monólogo sordo a las necesidades de la otra persona (Armenta, 2003).

Más bien, entendemos que:

[...] el diálogo es una dimensión en la cualidad de la comunicación que mantiene a los participantes más enfocados en la mutualidad y en la relación que en el propio interés, más preocupados por descubrir que por exponer, más interesados en la apertura que en la dominación.

(Anderson, Arnett y Cissna, 1994, p. 2)

Es decir, que elementos como la incertidumbre, el reconocimiento del otro, la colaboración, el ser tocado existencialmente por el otro, la implicación y la transformación van a estar presentes en este proceso de diálogo y encuentro con el otro. (Weixel-Dixon, 2017)

La terapia centrada en la persona con su énfasis en las actitudes del facilitador y en una relación igualitaria de persona a persona, apunta al encuentro entre cliente y facilitador, y en el caso de la familia, entre la persona y sus relaciones significativas. El diálogo como un proceso de transformación no puede ser iniciado por una persona, sino que debe existir una mínima apertura por parte de los involucrados. De la misma forma, el diálogo no puede ser planeado estratégicamente, ya que depende de una construcción que se va formando momento a momento con las respuestas y lo que aporta cada quien a dicho proceso.

Rof Carballo (1961) propone que «la realidad dialógica del ser humano, esto es, aquella que se revela en el encuentro y en el diálogo, pone al

descubierto que, en lo más entrañable de su existencia, y hasta en el acabado de su física armazón, el hombre está constituido, de manera esencial para su prójimo».

En esta misma línea, López Quintas (2009) expresa que:

[...] al advertir que las personas no están pasivamente frente a nosotros, sino que nos apelan y son apeladas, nos invitan a *encontrarnos* y nosotros respondemos, descubrimos que nuestra relación con ellas no puede ser de dominio, posesión y manejo, sino de respeto, estima y colaboración.

López Quintas (2009, p. 57)

Es por esto, que el facilitador crea un espacio psicológicamente seguro y empático donde los miembros de la familia puedan poco a poco empezar a expresarse desde la experiencia genuina que estén viviendo en ese momento (O'Leary, 2012). Esta concepción del diálogo y del encuentro tiene algunas afinidades con la profundidad relacional y su aplicación a los grupos (Wyatt, 2013).

Otro aspecto importante es que en el diálogo y desde una perspectiva fenomenológica, existe validez en cada una de las partes, ya que de acuerdo a la percepción que cada uno tiene, igualmente crea una realidad determinada (Du Toit, Groblen, y Schenck, 2003).

Entonces, la labor del terapeuta es la de acceder a la realidad interna de cada uno de los miembros de la familia y a partir de ahí entender la situación de cada miembro de la familia, pero también tener presente la realidad del sistema familiar, con sus múltiples vínculos y relaciones.

Desde la perspectiva relacional, el diálogo es:

[...] la no indiferencia del yo hacia el tú, o para decirlo positivamente, es un atributo existencial que se expresa en la atención, cuidado y aprecio positivo incondicional. En otras palabras, el diálogo es una condición primaria u originaria del ser humano, de ser una persona, igual que lo es el amor.

(Schmid, 2013, p. 166)

Ser parte de una comunicación dialógica necesariamente requiere que ambos participantes contribuyan de manera facilitadora a un proceso nuevo, en donde no se conoce el rumbo o destinación, y mucho menos los resultados finales. Es la «confianza en el propio organismo» y en el «otro» lo que permite abrirnos a la realidad de lo diferente y de lo que se encuentra emergiendo. Solo en la mutua colaboración, no enjuiciante, descalificadora o invalidante, puede generarse y reabrirse el proceso de una comunicación dialógica (Armenta, 2003).

El trabajo terapéutico familiar que aquí presentamos propone como unos de los ejes para la practica el «sanar a través del encuentro. Ser testigo

de la aspiración fundamental del ser humano de ser realmente confirmado: escuchado, considerado e interpelado» (Joyce y Krasner, 1995).

Es decir, «cuando existe un auténtico encuentro terapéutico existencial, el aquí, y el ahora de cada integrante se reúne en el entre nosotros» (Rispo, 2002).

En términos de la relación terapéutica que se establece entre cliente y facilitador «la palabra *yo* y la palabra *tú*, pronunciadas de modo creador, apelante, fundan un ámbito de entreveramiento en que se establece una relación peculiar de presencia y compromiso mutuos» (López Quintas, 2009). De ahí, que como hemos mencionado, el terapeuta se convierte en un acompañante receptivo y cálido, comprometido con el bienestar y con el desarrollo del cliente o familia con el que trabaja.

Finalmente, cada persona aporta al diálogo una parte del proceso que se está construyendo en la mutualidad y en la emergencia de nuevos significados. No de uno ni de otro, sino más bien, de la colaboración de ambos. Después del diálogo genuino podemos revisar, constatar, reestructurar o revalorar los significados más atesorados y dar la bienvenida a aquellos que nacen de este encuentro significativo (Armenta, 2003). Tal como se concibe en el personalismo: «la vida dialógica, relacional, abierta constantemente a formas de *encuentro* más depuradas y valiosas, nos pone en verdad, nos otorga una plena identidad personal, nos abre a horizontes de insospechada novedad y riqueza» (López Quintas, 2009).

REFERENCIAS

- Anderson, H. (1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades*. Amorrortu, Buenos Aires.
- Anderson, R., Arnett, R., and Cissna, K. (ed.) (1994). *The reach of dialogue. Confirmation, voice and community*. Hampton Press Inc., New Jersey.
- Armenta, J. (1999). Una teoría del cambio familiar según el enfoque centrado en la persona. *Revista Mexicana de Psicología Humanista Prometeo*, 25, pp. 38-43.
- (2003). Del monólogo obstinado al diálogo genuino: una aproximación centrada en la persona. *Revista de Personalismo Comunitario Acontecimiento*, n.º 67, pp. 18-21.
- (2011). El trabajo terapéutico con la familia: una perspectiva dialógica centrada en la persona. *Revista Iberoamericana de Personalismo Comunitario*. 16, pp. 44-52.
- (2012). Rogers y Levinas: implicaciones para la psicoterapia. *Revista de Personalismo Comunitario Acontecimiento*, 102, pp. 7-10.
- Arnold-Baker, C., and Van Deurzen, E. (2005). *Existential perspectives on human issues. A handbook of therapeutic practice*. Palgrave, New York.

- Ayestarán, S. (1980). *Manual de psicoterapia de grupo. Nueva síntesis de psicoanálisis existencial*. Salamanca: Universidad Pontificia.
- Barnett, L. (2009). *When death enters the therapeutic space. Existential perspectives in psychotherapy and counseling*. Sussex: Routledge.
- Barnett-Lennard, G. T., and Madison, G. (2012). *Existential therapy. Legacy, vibrancy and dialogue*. Cornwall: Routledge.
- Barrett-Lennard, G. T. (2005). *Relationship at the centre: Healing in a troubled world*. London/Philadelphia: Whurr.
- (2013). *The relationship paradigm. Human being beyond individualism*. New York: Palgrave.
- Becker, C. (1992). *Living and relating. An introduction to phenomenology*. NewburyPark: Sage Publications.
- Berkow, D., and Page, R. (2005). *Unstructured group therapy. Creating contact, choosing relationship*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Bertrando, P. (2011). *El diálogo que conmueve y transforma. El terapeuta dialógico*. México: Editorial Pax.
- Blázquez, F. (1995). *Marcel*. Madrid: Ediciones del Orto.
- Cambroner, M., López, A., y Fernández, M. (2006). *Personalismo existencial. Berdiaev, Guardini, Marcel*. Salamanca: Fundación Emmanuel Mounier.
- Brazier, D. (1996). *Zen therapy. Transcending the sorrows of the human mind*. New York: Wiley.
- Carlson, J., Crethar, C., and Pedersen, P. (2008). *Inclusive cultural empathy. Making relationships central in counseling and psychotherapy*. Washington: American Psychological Association.
- Cooper, M. (2003). *Existential therapies*. London: Sage.
- (2012). *The existential counselling primer*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Cooper, M., y Mearns, D. (2011). *Trabajando en profundidad relacional en counseling y psicoterapia*. Buenos Aires: Gran Aldea Editores.
- Cooper, M., Knox, R., Murphy, D., and Wiggins, S. (2013). *Relational depth. New perspectives and developments*. Hampshire: Palgrave.
- Correia, E. (2006). *Alterity and psychotherapy*. *Existential Analysis*, 16, 1; pp. 61-72.
- Díaz, C. (2016). *Tu rostro me duele, luego existes para mí. Encuentro sanador y experiencia de sentido*. Salamanca: Fundación Emmanuel Mounier.
- Diez Cuesta, M. (1992). *Introducción al pensamiento de Emmanuel Levinas*. Madrid: Instituto Emmanuel Mounier.
- Du Toit, D.; Groblen, H., and Schenck, R. (2003). *Person-centred communication. Theory and practice*. Cape Town: Oxford University Press.
- Elkaim, M. (1990). *If you love me, don't love me. Constructions of reality and change in family therapy*. New York: Basic Books.
- Erskine, R., Moursund, J., and Trautmann, R. (2012). *Mas allá de la empatía. Una terapia de contacto-en-la-relación*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Gantt, E., and Williams, R. (2002). *Psychology for the other. Levinas, ethics and the practice of psychology*. Pittsburgh: Duquesne University Press.
- Gaylin, N. (2001). *Family, Self and Psychotherapy: A Person-centred Perspective*. PCCS Books, Rosson-Wye.

- (2008). «Person-centered family therapy: old wine in new bottles». *Person-Centred and experiential psychotherapies*. Vol. 7, 4, pp. 235-244.
- Geller, S., and Greenberg, L. (2012). *Therapeutic presence. A mindful approach to effective therapy*. Washington: American Psychological Association
- Gergen, K. (2009). *Relational being. Beyond self and community*. New York: Oxford University Press.
- Gómez Salas, R. (2013). *Relación psicoterapéutica. Enfoque fenomenológico-existencial*. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Haldane, D., and McCluskey, U. (1982). Existentialism and family therapy: a neglected perspective. *Journal of Family Therapy*. 4, pp. 117-132.
- Halling, S. (2008). *Intimacy, transcendence, and psychology. Closeness and openness in everyday life*. New York: Palgrave.
- Hycner, R. (1995). After/Words: the spirit of dialogue. Hycner, R. and Jacobs, L. *The healing relationship in Gestalt therapy. A dialogic/self psychology approach*. Gouldsboro: The Gestalt Journal Press.
- Iacovou, S., and Van Deurzen, E. (2013). *Existential perspectives on relationship therapy*. London: Palgrave.
- Johnson, R. (1971). *Existential man. The challenge of psychotherapy*. New York: Pergamon Press.
- Jordan, J. (1997). Relation development through mutual empathy. In Bohart, A. and Greenberg, L. *Empathy reconsidered. New directions in psychotherapy*. Washington: APA.
- Kempler, W. (1981). *Experiential psychotherapy within families*. New York: Brunner Mazel.
- Kinget, M., y Rogers, C. (1967). *Psicoterapia relaciones humanas. Teoría y práctica de la terapia no directiva*. Madrid: Alfaguara.
- Krasner, B., and Joyce, A. (1995). *Truth, trust and relationships. Healing interventions in contextual therapy*. New York: Routledge.
- Kriz, J. (2008). *Self-actualization. Person-centred approach and systems theory*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- Kunz, G. (1998). *The paradox of power and weakness. Levinas and an alternative paradigm for psychology*. New York: SUNY Press.
- Kunz, G., Krycka, K., and Sayre, G. (2015). *Psychotherapy for the other. Levinas and the face-to-face relationship*. New York: Routledge.
- Lain Entralgo, P. (1956). *La espera y la esperanza*. Madrid: Revista de Occidente.
- (1983). *Teoría y realidad del otro*. Madrid: Alianza editorial.
- Lantz, J. (1999). Heidegger's brightness as a responsibility of the therapist in existential family therapy. *Contemporary Family Therapy*. 21, 1; pp. 29-43.
- (2001). Depression, existential family therapy, and Viktor Frankl's dimensionality. *Contemporary Family Therapy*. 23, 1; pp. 19-32.
- (2004). World view concepts in existential family therapy. *Contemporary Family Therapy*. 26, 2, pp. 165-178.
- Lax, W. (1996). El pensamiento posmoderno en una práctica clínica. En Gergen, K., y McNamee, S. *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Levinas, E. (1997). *Totalidad e infinito. Ensayo sobre la exterioridad*. Salamanca: Ediciones Sigueme.

- Lopez Luengos, F. (2012). *El sentido de la vida en Gabriel Marcel*. Madrid: Fundación Emmanuel Mounier.
- López Quintas, A. (2009). *Cuatro personalistas en busca de sentido*. Madrid: Ediciones RIALP.
- Lukas, E. (2007). *La felicidad en la familia. Comprender, aceptar, amar*. Buenos Aires: San Pablo editores.
- Macmurray, J. (2007). *Personas en relación. La forma de lo personal*. Madrid: Fundación Emmanuel Mounier.
- Madrid Soriano, J. (2005). *Los procesos de la relación de ayuda*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Marcel, G. (1963). *The philosophy of existentialism*. New York: The Citadel Press.
- (1987). *Aproximación al misterio del ser*. Madrid: Encuentro.
- May, R. (1983). *The discovery of being. Writings in existential psychology*. New York: W. W. Norton.
- (1998). Orígenes y significado del movimiento existencial en psicología. En Jarquín, Miguel (comp.). *La verdad desde sí mismo. Tres paradigmas en la investigación cualitativa*. Guadalajara: Ediciones Euterpe.
- Mearns, D., and Schmid, P. (2006). Being-with and being-counter: Person-centered psychotherapy as an in-depth co-creative process of personalization. *Person-Centred and experiential psychotherapies*. Vol. 5, 3, pp. 174-190.
- Mearns, D., and Thorne, B. (2003). *La terapia centrada en la persona hoy*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Medina, M. (2010). All for One and One for All? An Existential Perspective on Family and Systems Work as a Form of Therapeutic Intervention. *Existential Analysis*, 21, 2, pp. 263-270.
- Mélich, J.-C. (2010). *Ética de la compasión*. Barcelona: Herder.
- O'Leary, C. (2012). *The practice of person-centred couple and family therapy*. Hampshire: Palgrave.
- Orange, D. (2012). *Pensar la práctica clínica. Recursos filosóficos para el psicoanálisis contemporáneo y las psicoterapias humanistas*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos Editorial.
- (2016). *Nourishing the inner life of clinicians and humanitarians. The ethical turn in psychoanalysis*. New York: Routledge.
- Piñas Mesa, A. (2012). *Los procesos de cambio personal. Llegar a ser quien soy*. Madrid: Fundación Emmanuel Mounier.
- Purton, C. (1996). The deep structure of the core conditions: a buddhist perspective. In Huttere, R., Pawlowsky, G., Schmid, P. and Stipsits, R. *Client-centered and experiential psychotherapy. A paradigm in motion*. Frankfurt: Peter Lang.
- Rispo, P. (2002). *La experiencia terapéutica existencial de grupo*. Buenos Aires: Ediciones Fundación CAPAC.
- Rof Carballo, J. (1961). *Urdimbre afectiva y enfermedad*. Barcelona: Labor.
- Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- (1961). *El proceso de convertirse en persona*. México: Paidós.
- (1977). *El poder de la persona*. México: Manual Moderno.
- (1980). *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin Company.

- Sadler, W. (1969). *Existence and love. A new approach in existential phenomenology*. New York: Charles Scribners.
- Saldanha, T. (1993). *La terapia vivencial. Un abordaje existencial en psicoterapia*. Buenos Aires: Lumen.
- Sartre, J. (1990). *El existencialismo es un humanismo*. México: Ediciones Quinto Sol.
- Schmid, P. (2001). Authenticity: the person as his or her own author. Dialogical and ethical perspectives on therapy as an encounter relationship and beyond. In Wyatt, Gill. *Rogers' therapeutic conditions: Evolution, theory and practice volume 1 Congruence*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- (2001b). Acknowledgement: The art of responding. Dialogical and ethical perspectives on the challenge of unconditional relationships in therapy and beyond. In Bozarth and Wilkins. *Rogers' therapeutic conditions: Evolution, theory and practice volume 3. Unconditional Positive Regard*. Ross-on-Wye: PCCS Books.
- (2013). Dialogue as the foundation of person-centred therapy. In: Cooper, M., Knox, R., Murphy, D. and Wiggins, S. *Relational depth. New perspectives and developments*. Hampshire: Palgrave.
- Seco Pérez, J. (1990). *Introducción al pensamiento de Gabriel Marcel*. Madrid: Instituto Emmanuel Mounier.
- Stadlen, A., and Stadlen, N. (2005). Families. In Arnold-Baker, C. and Van Deurzen, E. *Existential perspectives on human issues. A handbook of therapeutic practice*. New York: Palgrave.
- Staemmler, F. (2012). *Empathy in psychotherapy. How therapists and clients understand each other*. New York: Springer.
- Van Kaam, A. (1969). *Encuentro e integración. Una nueva perspectiva de la psicoterapia*. Salamanca: Sígueme.
- Weixel-Dixon, K. (2017). *Interpersonal conflict. An existential psychotherapeutic and practical model*. New York: Routledge.
- Wyatt, G. (2013). Group relational depth. In Cooper, M., Knox, R., Murphy, D. and Wiggins, S. *Relational depth. New perspectives and developments*. Hampshire: Palgrave.
- Yalom, I. (2010). *Psicoterapia existencial*. 2.^a ed. Barcelona: Herder.