

Análisis del pensamiento de Carl Rogers.

1. Perfil Terapéutico

Manuel Alemán

A lo largo de la historia de la psicoterapia, se encuentran distintos sistemas que marcan una pauta o punto de arranque para una investigación posterior; así tenemos: el psicoanálisis de Freud; la psicología individual de Adler; la psicología analítica de Jung; el psicoanálisis postfreudiano¹, etc. Todas estas escuelas giran en torno a unos elementos esenciales, que son los que van a clarificar la igualdad y la diferencia de las distintas tendencias, es decir, del modo de enfocar esos elementos va a resultar la originalidad de cada teoría psicoterapéutica.

En toda relación terapéutica se encuentran dos elementos: el paciente y el psicoterapeuta; entre ellos se va a dar una relación y una interacción, y dentro de esa relación van a aparecer distintos fenómenos: un diagnóstico, la transferencia, unos contenidos inconscientes, posturas defensivas, y un cuerpo doctrinal que se elabora con una serie de conceptos y sistemas explicativos².

La nueva concepción de la psicoterapia que se introduce con el sistema de Carl Rogers lo voy a tratar en dos apartados: *el primero*, viendo el punto de vista rogeriano sobre los distintos elementos que se pueden dar en toda relación; *el segundo*, tratando de ver las características propias de la psicoterapia rogeriana.

1.º Rogers tiene una concepción particular acerca de los elementos que se pueden estudiar en cualquier proceso terapéutico

a) El diagnóstico

La primera afirmación con la que desarrolla esta cuestión es la siguiente: *el diagnóstico debe partir de la persona concreta y fundarse realísticamente*. Este punto lo

¹ NIGEL WALKER, *Storia della psicoterapia*, Feltrinelli Editore, Milán, 1961, pág. 96 ss.: 125 ss; 168.

² MARCELO LERNER, *Introducción a la Psicoterapia de Rogers*, Edic. Nueva Visión, Buenos Aires, 1974, pág. 145-150.

³ CARL ROGERS, *The clinical Treatment of the Problem Child*, Houghton Mifflin, Boston 1939.

⁴ CARL ROGERS, *Ibidem*, pág. 26-32.

⁵ CARL ROGERS, *Ibidem*, cap. VII y cap. X.

⁶ CARL ROGERS, *ibidem*, cap. VII.

⁷ CARL ROGERS, *Ibidem*, cap. XI.

⁸ MARCELO LERNER, *o.c.*, pág. 155-158.

desarrolla ampliamente en un libro que publicó en 1939 y que sintetiza toda la experiencia de Rochester³. En la primera parte trata de la comprensión del niño y los medios que tiene la psicología para tal fin: entre esos medios están los distintos métodos de diagnóstico, a los que él somete a un análisis; cita expresamente:

- El «Ego-Libido Method», de Marian Kerworthy, basado en el psicoanálisis y que intenta explicar la dinámica de la personalidad; su fundamentación —según Rogers— no es muy realística, con una visión bastante estrecha, con esquemas rígidos que condicionan y desfiguran la realidad, los hechos y la experiencia⁴.
- El «método de información», que él considera útil para casos simples, sencillos, pero que en casos con implicaciones más serias puede resultar perjudicial, en cuanto que bloquea el avance del proceso terapéutico⁵.
- El «método de interpretación», también puede ser útil, aunque la interpretación debe basarse en la aceptación de uno mismo con todo lo que ello implica (imagen de sí, sentimientos, reacciones, etc.) más que en la comprensión de los hechos. En otro libro suyo «Counseling and Psychotherapy» (1942) ahonda más en este método, y relacionándolo con la escuela psicoanalítica clásica, critica sus largos análisis buscando una visión más completa y perfecta de lo «escondido»; interpretaciones de este tipo no explican la realidad, son hechos en términos de una ideología preconcebida que tiene mucho de gratuita, y que puede influenciar las disposiciones de la persona que trate de psicoanalizarse⁶.

Ante el panorama expuesto, Rogers propone un método de diagnóstico hecho para salvar las distintas desviaciones observadas. Su método se va a caracterizar por una seria fundamentación realística, un centrarse en el niño, una gran apertura de principios, y partiendo siempre de hipótesis susceptibles de investigación científica; se denomina «Component-factor Method», y se compone de ocho factores: hereditarie- dad, salud corporal, salud mental, influencias familiares, influencias culturales y eco- nómicas, factor social, factor educacional y capacidad de autoconocimiento⁷.

La segunda afirmación se concreta así: *los métodos de diagnóstico son innecesarios y, en bastantes casos, nocivos*. Esta posición tan clara frente al diagnóstico la propone Rogers en su libro «Client Centered Therapy» (1951). Ciertamente, dice, el diagnóstico está en la base del tratamiento médico, y se ha supuesto que la psicoterapia debe seguir el mismo camino, pero para una terapia no directiva se hace innecesario⁸. El razonamiento de Rogers es el siguiente: el comportamiento de la persona está íntima- mente relacionado con su modo de percibir las cosas, de tal forma que si se da un cambio de comportamiento se experimenta un cambio de percepción; pero tal cambio está originado no por algo fuera de la propia persona, sino que la fuerza que hace

posible el cambio radica dentro de la persona; por lo tanto, todo diagnóstico no puede ser otra cosa que un proceso de reconocimiento que se da en la experiencia de la persona-cliente y no en la cabeza del terapeuta⁹.

b) La transferencia

Que el fenómeno transferencial sucede en toda relación terapéutica parece un hecho claro; ahora bien, las actitudes transferenciales se producen en cierto grado en la mayoría de las relaciones, y en un grado intenso en una minoría relativamente pequeña. Rogers hace hincapié en que se debe distinguir bien entre actitudes de naturaleza real, es decir, aquéllas que aparecen generalmente en cualquier relación normal, y actitudes de naturaleza transferencial, que son aquellas actitudes infantiles que se transfieren inadecuadamente a una relación presente. Según esta diferencia, si por transferencia se entiende la primera —por ejemplo: todo afecto hacia los demás— aparece claro que este fenómeno se da en la terapia centrada en el cliente; pero si se trata de la segunda —por ejemplo: transferencia dependiente, implícita y persistente—, en la terapia centrada en el cliente no tiende a desarrollarse; cuando aparece el fenómeno se le enfrenta como si se tratase de actitudes similares dirigidas hacia otros, es decir, la reacción del terapeuta es la de tratar de comprender y aceptar, y consecuentemente a esta postura la persona-cliente reconocerá que esos sentimientos le pertenecen a ella y no al terapeuta¹⁰; su enfoque está en íntima conexión con su teoría de la terapia centrada en las actitudes y percepciones de la persona-cliente, actitudes y percepciones que están dentro de él mismo más que en el objeto de las mismas¹¹. La causa de las actitudes transferenciales las encuentra Rogers en el hecho de que la persona-cliente se defiende «cuando experimenta que el material que accede a la conciencia supone una considerable amenaza para la organización de su personalidad; la verdadera relación transferencial, tal vez sea, cuando el cliente experimente que otro comprende su propia personalidad más afectivamente que él mismo»¹².

c) Lo inconsciente

Frente a la posición teórica y filosófica en la que la noción del inconsciente es el elemento central, se encuentra la postura de C. Rogers que es marcadamente contraria, de ahí que el término «inconsciencia» no forme parte del vocabulario de su sis-

⁹ CARL ROGERS, *Ibidem*, cap. XII.

¹⁰ CARL ROGERS, *Psicoterapia centrada en el cliente*, o.c. pág. 174-199.

¹¹ CARL ROGERS, *Ibidem*, pág. 177-185.

¹² CARL ROGERS, *Ibidem*, pág. 186-194.

tema¹³. Su postura en este punto se puede sintetizar en cinco apartados: 1. Reconocimiento de la existencia de «experiencias inconscientes»; 2. Pero éstas no constituyen una entidad o función autónoma, prevista de poderes y designios propios; 3. Y ello es debido a que todos los procesos vitales están regidos por una sola fuerza: la tendencia actualizante, tendencia total del «organismo» hacia la conservación y el enriquecimiento; 4. También se emplea a veces los términos «conciencia» (awaranness) e «inconsciencia», pero siempre a título explicativo, de tal forma que el equivalente a estos términos es la palabra «experiencia», que abarca tanto los elementos conscientes como los inconscientes; se podría precisar un poco más y entonces tendríamos: a los elementos conscientes les llama «experiencias simbolizadas» o «percepciones», y a los elementos inconscientes «experiencias no simbolizadas»; esta última se divide a su vez en «experiencias potencialmente simbolizadas», cuando se impide la simbolización de algunos elementos por ser amenazantes para la imagen del Yo, y «experiencias no simbolizables» cuando son inaccesibles a la conciencia sea cual sea su causa; 5. Se concluye que en el sentido expuesto se puede hablar del carácter inconsciente de la psicodinámica, pero precisamente que para Rogers la psicodinámica se refiera a experiencias significativas y no simbolizables, pero simbolizables en potencia, si no se simbolizan es porque las condiciones son demasiado amenazadoras¹⁴.

¹⁴ CARL ROGERS y G. MARIAN KINGET, *Psicoterapia y relaciones humanas*, Edc. Alfaguara, Madrid 1971, tomo I, pág. 58-62.

d) Los mecanismos de defensa

La defensa, el estado de defensa, la conducta defensiva son también objeto de una visión particular¹⁵. La noción de conducta defensiva engloba las nociones de racionalización, compensación, proyección, etc., así como ciertas conductas generalmente clasificadas como psicóticas¹⁶. El pensamiento rogeriano acerca de los mecanismos de defensa se expresa así: *lo primero* que tenemos es una experiencia de amenaza, que surge cuando una serie de experiencias no están de acuerdo con la imagen del Yo, y por tanto son reconocidas como amenazadoras y no se simbolizan; si ello ocurriera la noción del Yo perdería su carácter unificado y valorativo, apareciendo la angustia; *lo segundo* es la puesta en marcha de la defensa, es decir, ante las perspectivas perturbadoras se pone en marcha para impedirlo el proceso de defensa a través de la percepción selectiva, de la deformación de la experiencia y de la interrupción parcial y total de ciertas experiencias; *lo tercero* son los síntomas consecuentes que aparecen, entre los que destacan: la rigidez al percibir, ya que no se quiere dejar entrar los datos que vienen de la experiencia; la simbolización incorrecta, ya que hay que omitir y deformar datos: la discriminación perceptual insuficiente o ausencia de discriminación por las razones ya indicadas¹⁷.

¹⁵ *Ibidem*, pág. 204-206.

¹⁶ *Ibidem*, pág. 248.

¹⁷ *Ibidem*, pág. 247-249.

e) La estructura teórica de la terapia no directiva

La estructura teórica viene formada por una serie de conceptos y sistemas explicativos, que han sido elaborados por Rogers a partir de su experiencia como psicoterapeuta¹⁸. Hay que admitir la gran importancia de este punto, ya que en él se van a expresar algunas características importantes del pensamiento rogeriano sobre las teorías; Rogers excluye expresamente toda clase de dogmatismos y de verdades absolutas, por el contrario, afirma que la conquista de la verdad no es algo hecho, y por tanto, toda teoría, incluso la más firmemente establecida, debe ser modificada ante el empuje de nuevos descubrimientos¹⁹.

Por su utilidad expongo una lista de los principales conceptos que forman el aparato teórico rogeriano, que aunque pudiese parecer desligado está en íntima interrelación unas nociones con las otras²⁰; los conceptos que a continuación voy a exponer, forman el armazón de su teoría de la psicoterapia, de su teoría de la personalidad y de la teoría del funcionamiento óptimo, al igual que es la base de su teoría de las relaciones humanas interpersonales²¹. En total son cuarenta nociones, divididas en XI grupos, y cada grupo organizado alrededor de una noción clave. La lista quedaría formada así:

- I. Tendencia actualizante y nociones conexas.
 1. Tendencia actualizante.
 2. Tendencia a la actualización del Yo.
- II. Experiencia y nociones conexas.
 3. Experiencia.
 4. Experimentar.
 5. Experimentar un sentimiento.
- III. Nociones que se refieren a la representación consciente.
 6. Representación. Simbolización. Conciencia.
 7. Disponibilidad a la conciencia.
 8. Simbolización correcta.
 9. Percibir. Percepción.
 10. La «subcepción».
- IV. El Yo y las nociones conexas.
 11. Experiencia de sí mismo.
 12. El Yo. Idea de sí mismo. Estructura del Yo.
 13. El Yo ideal.
- V. Desacuerdo y nociones conexas.
 14. Desacuerdo entre el Yo y la experiencia.

¹⁸ *Ibidem*, pág. 167.

¹⁹ *Ibidem*, pág. 179.

²⁰ *Ibidem*, pág. 182.

²¹ *Ibidem*, pág. 184.

15. Vulnerabilidad.
16. Angustia.
17. Amenaza.
18. Mal funcionamiento psíquico.
- VI. Reacción a la amenaza.
 19. Defensa. Conducta defensiva.
 20. Deformación e interrupción de la experiencia.
 21. Rigidez perceptual.
- VII. Nociones de acuerdo y nociones conexas.
 22. Acuerdo entre el Yo y la experiencia.
 23. Apertura a la experiencia.
 24. Funcionamiento óptimo.
 25. Percepción discriminativa, realista.
 26. Madurez psíquica.
- VIII. Consideración positiva incondicional y nociones conexas.
 27. Contacto.
 28. Consideración positiva.
 29. Necesidad de consideración positiva.
 30. Consideración positiva incondicional.
 31. Complejo de consideración.
 32. Consideración positiva de sí mismo.
 33. Necesidad de consideración de sí mismo.
 34. Consideración incondicional de sí mismo.
- IX. Noción de valoración condicional.
 35. Valoración condicional.
- X. Nociones en relación con la valoración.
 36. Centro de valoración.
 37. Proceso de valoración «orgánica».
- XI. Nociones en relación con la fuente del conocimiento.
 38. Marco de referencia interno.
 39. Empatía.
 40. Marco de referencia interno-externo.

Todas esas nociones las sintetizo en una serie de principios explicativos y abarcadores de las mismas²². *El primer principio* lo encuentro en la afirmación que hace Rogers acerca de la existencia de una «tendencia actualizante del organismo», y que consiste en una constante tendencia a desarrollar las potencialidades de la persona para asegurar su conservación y su enriquecimiento; es una tendencia global, psicofísica,

²² *Ibidem*, pág. 184-217.

— que el niño las va
a interpretar como
dirigidas a toda su
persona; aprende así
a buscar la aprobación
y a guiarse por ella y no por el carácter
agradable o desagradable de sus experiencias.
Así se seguirá moviendo, con lo cual se aparta
cada vez más de ser él mismo.

2.º Características propias de la psicoterapia rogeriana

A. Una terapia existencial

Al examinar la orientación terapéutica de Rogers, observamos unos caracteres tan personales y vivenciales que salta a primera vista su índole existencial; en efecto, Rogers mismo dice haberse ayudado con el pensamiento de Kierkegaard y Buber, para poder formular mejor algunas de sus convicciones terapéuticas³⁰. Él precisa que con la corriente existencial de la psiquiatría y de la psicología europea tiene puntos de contacto, en cuanto que coinciden ambas en concebir la terapia como un encuentro personal y subjetivo de dos personas reales, pero existen diferencias notables entre ambas; la *primera*, ya que la terapia centrada en el cliente subraya más el lado vivencial del terapeuta, su participación de «abandono» (letting himself go) en el diálogo; la *segunda*, y esencial, por el aspecto operacional de investigación, por su gran preocupación de resolver el dilema, ya mencionado, de lo subjetivo y objetivo³¹.

El mismo Rogers en un artículo titulado «A theory of psychotherapy with schizophrenics and a proposal for itsem empirical investigation», presenta un índice histórico de sus publicaciones existenciales. Aparece en primer lugar, el artículo de 1955 «Persons or science»; después, el diálogo que tuvo en 1957 con M. Buber y publicado en 1960 bajo el título «Dialogue between Martín Buber and Carl Rogers», en *Psychologia*, Dec., 3, n. 4; sigue la descripción de las características de una relación de ayuda, en 1958³²; continúa con una descripción sobre el fin de la persona humana³³; y termina con su conferencia de Cincinnati, donde expone las dos tendencias más importantes de la psicología: la objetiva y la existencial³⁴. Las proposiciones de la terapia existencial que se encuentran incluidas en esa bibliografía citada se podrían concretar en las siguientes:

1.º Una concepción existencial de la naturaleza del hombre.

³⁰ CARL ROGERS, *On Becoming a Person*, o.c. pág. 199.

³¹ CARL ROGERS, *Significant trends in the client-centered orientation*, en «Abt riess, Progress in Clinical Psychology», Grune et Stratton, New York 1960, pág. 96.

³² CARL ROGERS, *On Becoming a Person*, cap. III.

³³ *Ibidem*, cap. VIII.

³⁴ ROLLO MAY y colab., *Two divergent trends, «Existential Psychology»*. New York 1961, Randon House, pág. 85-93.

- 2.º Un elemento interno y psíquico, y además un elemento cultural como causa del conflicto.
- 3.º Una terapia que tiene que ser coexistencial.

Desarrollo del primer punto

En todo sistema terapéutico se encuentra implícito una filosofía del hombre; la terapia centrada en el cliente se ha orientado siempre hacia el proceso del cambio de la personalidad más bien que hacia las causas que explican cómo es la personalidad³⁵. La hipótesis básica del sistema rogeriano, que ya hemos mencionado³⁶, lleva consigo una concepción optimista de la naturaleza del hombre; para él, la naturaleza es digna de confianza, y de aquí surge la concepción de que el terapeuta tenga confianza hacia la persona-cliente³⁷. La postura de Rogers ante la naturaleza humana tiene gran similitud con la teoría que la biología tiene de las plantas y animales como seres en continuo desarrollo, siempre buscando algo; de la misma manera el hombre tiene una tendencia hacia su plena autorealización.

Con lo expuesto se rechaza toda postura determinista y pesimista, cualquier sistema que considere al hombre producto de un pasado, prisionero del mismo y de sus instintos inconscientes (postura freudiana); y también se rechaza todo lo que sea equiparar al hombre con una máquina a la que se puede manipular y hacer reaccionar automáticamente someténdola a diversos estímulos (postura behaviorista); del mismo modo no acepta una concepción angelista e ingenua. Rogers se lanza hacia una perspectiva existencial, en la que la persona tiende al crecimiento, a la autorealización, expresando así su dimensión de libertad³⁸.

Desarrollo del segundo punto

Ciertamente el origen del conflicto es interno y psíquico y así lo manifiesta Rogers al considerar cuáles serían las personas aptas para su terapia, exigiendo —esto fue en 1942— que se encuentren en estado de tensión interna (under stress). Ahora bien, el origen no es exclusivamente interno, muy a menudo el psiquiatra presta poca atención a los factores sociales y al influjo de los mismos en el ámbito de la personalidad, y es importante tenerlo en cuenta ya que el factor cultural tiene una influencia importante en la creación del conflicto: de tal manera, que en bastantes casos el origen de los conflictos se encuentra en la oposición existente entre las exigencias culturales externas y las necesidades internas de la persona³⁹.

³⁵ CARL ROGERS, *On Becoming a Person*, o.c. pág. 126-127.

³⁶ CARL ROGERS, *Psicoterapia y relaciones humanas*, o.c., pág. 102.

³⁷ CARL ROGERS, *The nature of man*, «Pastoral Psychology», 11, n.º 104, 1960, pág. 23-26.

³⁸ CARL ROGERS, *Toward a science of the person*, en «Journal of Humanistic Psychology», 3 (2) 1963, pág. 89.

³⁹ CARL ROGERS, *Counseling and Psychotherapy*, Houghton Mifflin, Boston 1942, pág. 53, 54, 76 y 79.

En la teoría rogeriana aparece con claridad que su método terapéutico no consiste ni en un «tratamiento de ambiente» que considere el aspecto social del conflicto, ni en un «tratamiento genético-psíquico» que considere las causas psicológicas del conflicto; su orientación terapéutica se sitúa en lo interno y en lo cultural, pero trascendiéndolos, centrándose en las capacidades personales existenciales⁴⁰, en las capacidades que tiene el hombre de ser y realizarse libremente; todo ello hace que el proceso terapéutico sea «acultural», en el que la persona debe «sentir» libremente sus sentimientos en toda su intensidad como si fuese una pura cultura⁴¹; aparece así la libertad y la espontaneidad que hace a esa persona diferente por completo de la persona que funciona con un sistema de defensa⁴². Se tiene pues como punto de partida la hipótesis de la «originalidad y universalidad de la naturaleza humana», y se desarrolla no imponiendo a la persona-cliente los valores universales, sino ayudándole a encontrar dentro de sí mismo dichos valores, y poniendo a la persona en situación conveniente para que los descubra y saque de su experiencia «organísmica» profunda.

Desarrollo del tercer punto

La terapia no es un encuentro profesional terapeuta-cliente; para Rogers, se trata de un verdadero encuentro entre dos personas: el terapeuta y el cliente; *la persona-terapeuta* deberá mantenerse él mismo en toda la relación, deberá ser lo que realmente es⁴³, desechando cualquier tipo de obstáculo que haga que no acepte al otro como un continuo llegar a ser; *la persona-cliente* va a ser confirmada y posibilitada en orden a que desarrolle sus potencialidades⁴⁴, es decir, no debe ser considerada como un niño inmaduro, o como un neurótico o psicótico, sino que sintiéndose aceptado y valorado por la persona-terapeuta, comenzará a establecer una comunicación al interior de sí mismo, aceptándose y encaminándose en una dirección «organísmica»; este sería el fruto de una relación «realista», que integra a la persona desde sus capas más profundas⁴⁵.

El instrumento, el medio de ese encuentro verdadero terapeuta-cliente que propone Rogers consiste en escuchar, comprender, estableciendo así una verdadera comunicación. La misión principal de la persona-terapeuta consiste en que la persona-cliente recupere su auténtica comunicación: el terapeuta se encuentra con un caso de comunicación defectuosa, se trata de alguien que emocionalmente no está bien adaptado, bien sea por el bloqueo de sus comunicaciones internas, bien debido a la deterioración de sus comunicaciones con los demás; una buena comunicación con los demás llevaría consigo una buena comunicación consigo mismo⁴⁶. La comunicación encuentra su mayor obstáculo, según declara Rogers, en el hecho de que exista «la tendencia

⁴⁰ Sobre este punto hay un estudio sobre 75 adolescentes delincuentes para ver cuál era el factor que mayor influjo tuvo en su comportamiento; el resultado fue que lo que determinaba el comportamiento eran las actitudes de la persona para con ella misma y de cara a la realidad exterior. Cfr. artículo de B.C. Kall y Helen McNeil, en «Journal of Consulting Psychology», 12, pág. 174-186.

⁴¹ CARL ROGERS, *On Becoming a Person*, pág. 202.

⁴² CARL ROGERS, *Idem.*, pág. 192-193.

⁴³ Esta frase la cita Rogers varias veces; es del filósofo Kierkegaard.

⁴⁴ CARL ROGERS, *On Becoming a Person*, o.c. 55.

⁴⁵ CARL ROGERS, *On Becoming a Person*, pág 55 ss. (cap. IV).

⁴⁶ CARL ROGERS, en *Psychosociologie industrielle, Hommes et Techniques*, n.º 169, 1959, pág. 132.

natural a juzgar, valorar, aprobar o desaprobar las opiniones de la otra persona o del grupo»⁴⁷. La persona terapeuta debe prestar mucha atención a sus posturas y actitudes para que no se den los mecanismos de defensa y resistencia de la persona-cliente al sentirse juzgado o valorado; debe por tanto escuchar con «compreensión», con acercamiento a la persona en cuanto tal, produciendo así cambios radicales en la otra personalidad⁴⁸. Tener posturas existenciales de esta envergadura, aceptar a la otra persona en una comunicación auténtica implica —dice Rogers— mucho coraje y mucha valentía⁴⁹, ya que es grande el riesgo que implica el penetrar en el mundo del otro, el adoptar su punto de vista, haciendo que intente tomar posturas menos defensivas⁵⁰.

B. Una terapia

Fenomenología

Anteriormente indiqué que a Rogers lo podemos considerar dentro de una corriente de psicología fenomenológica, que existe junto a otras dos grandes fuerzas en el campo psicológico: el behaviorismo y el freudismo-introspeccional⁵¹. La tercera fuerza o psicología fenomenológica recibe también los nombres de existencial, teoría del Yo (self theory), actualización del Yo (self-actualisation), psicología de la salud y del desarrollo (health and growth psychology), ser y devenir (being and becoming), ciencia de la experiencia interna, etc.; su mérito radica en superar el problema difícil de la dicotomía entre lo subjetivo y lo objetivo, planteándolo de una manera nueva; muchos de los psicólogos de orientación rogeriana forman parte de ese nuevo mundo.

El primer problema que se plantea en el camino de la fenomenología es el del conocimiento: cómo conocemos. El raciocinio básico que Rogers se hace a este respecto y del cual saldrá toda su psicología terapéutica es el siguiente: yo experimento y en ello veo que existo; al existir de algún modo conozco, tengo de ello una certeza «sentida»; por tanto, el conocimiento se apoya en lo subjetivo personal como última raíz, es algo como intuitivo, «organísmico». Continuando con el problema planteado, Rogers va a distinguir en la personalidad tres niveles importantes de los cuales va a depender el buen funcionamiento y la armonía de la misma. Esos niveles son: 1.º, el plano de la experiencia; 2.º el plano del conocimiento; 3.º el plano del comportamiento.

Plano de la experiencia: La persona es fundamentalmente lo que es su experiencia o vivencias. ¿Qué es la experiencia para Rogers? Es un proceso de sentimientos vividos que tiene lugar en el presente inmediato, es como un proceso de sentimientos

⁴⁷ *Ibidem*, pág. 131-132.

⁴⁸ *Ibidem*, pág. 133.

⁴⁹ ANDRÉ DE PERETTI, *Libertad y relaciones humanas*, Edic. Marova, Madrid 1971, pág. 29.

⁵⁰ CARL ROGERS, *Psichosociologie industrielle, o. c.* p. 133.

⁵¹ LUIS BLANCO, *Concepto de conducta en Tolman*, Edit. Técnica, Madrid 1972, pág. 16 ss.

ya en la conciencia, aunque esta conciencia pueda encontrarse frecuentemente sin diferenciación⁵².

Plano del conocimiento: Se trata de la toma de conciencia que la persona puede hacer de su realidad (sentimientos, etc.), sin inhibiciones ni barreras, permitiendo a la persona vivir libremente sus sentimientos. El término «toma de conciencia» es la traducción de los términos *consciousness*, *awareness*, *symbolization*; estos tres términos son sinónimos para Rogers⁵³. ¿Qué significa en su teoría el término «conciencia»? ¿cuál es la relación entre la conciencia y la experiencia?, ¿entre la conciencia y el conocimiento?, etc. Son interrogantes que siguen abiertos a la investigación y que por ahora no profundizamos en ellos.

En este nuevo nivel de la personalidad, es donde se unifican y organizan las experiencias. Desde la relación entre el primer nivel y el segundo, se hace necesario que exista entre ambos armonía, acuerdo o «congruencia»; esta «congruencia» consiste en que la persona debe vivir los valores desde dentro, no impuestos del exterior; la conciencia solamente debe reflejar el contenido «organísmico» de la persona⁵⁴.

El plano del comportamiento: Es el último nivel de la personalidad, y debe estar integrado y en «congruencia» con los dos anteriores, para poder tener un buen funcionamiento; por lo tanto se debe dar una especie de unificación total entre sentimientos, percepciones y acciones; al comportamiento se le considera terapéuticamente como una consecuencia, y nunca se debe partir del mismo⁵⁵.

Se plantea ahora la cuestión de *cuáles serían los modos de conocer*. Rogers, afirma que son tres los modos de conocer: *el subjetivo, el objetivo y el fenomenológico o interpersonal*. Su punto de partida es la afirmación de que todo conocimiento consiste esencialmente en una hipótesis⁵⁶, y según sea la forma de verificar nuestras hipótesis —desde el punto de vista del cuadro de referencia adoptado—, así serían las diversas maneras de conocer. *El conocimiento subjetivo* sería, según lo indicado, aquél en el que se adopta el propio cuadro de referencia interno, y por tanto, se verifican las hipótesis (amo, siento, percibo, entiendo...) valiéndose del flujo interno de la experiencia preconceptual; es decir, dirijo la «empatía hacia mí mismo». Así aparece claro que este conocimiento es la base de todo conocimiento objetivo.

En el *conocimiento objetivo* se adopta un cuadro de referencia externo a la persona o cosa que se desea conocer; las hipótesis son verificadas por medio de operaciones observables; dirijo la «empatía» hacia el grupo de referencia.

En el *conocimiento fenomenológico o interpersonal* consideramos el cuadro de referencia interno del otro; está también fundamentado en hipótesis pero éstas se verifican por medio de la comprensión empática⁵⁷: la empatía se dirige hacia la otra persona⁵⁸.

Esos tres modos de conocer se necesitan mutuamente, ninguno se basta así

⁵² MIGUEL DE LA PUENTE, *De la psicoterapia a la enseñanza*, Edit. Razón y Fe, Madrid 1973, pág. 163.

⁵³ CARL ROGERS y G. MARIAN KINGET, *Psicoterapia y relaciones humanas, o.c.*, pág. 106.

⁵⁴ MIGUEL DE LA PUENTE, *o.c.*, pág. 106.

⁵⁵ *Ibidem*, pág. 106.

⁵⁶ CARL ROGERS, *Psicoterapia centrada en el cliente, o.c.*, pág. 101.

⁵⁷ *Ibidem*, cap. II.⁹

⁵⁸ CARL ROGERS, *A theory of therapy, personality and interpersonal relationship as developed in the client-centered framework*, en S. Koch y colab., «Psychology: A study of a science», vol. III: formulations of the person and the Social Contact, New York 1959, pág. 211.

mismo; de esta forma, se supera el sistema behaviorista, que se limita a una sola vía de conocimiento sin tener en cuenta las otras; y también se supera a aquellos psicólogos de la corriente existencialista que consideran el modo interpersonal subjetivo como el único método válido de conocimiento. Para Rogers, preocupado desde el principio por aplicar la metodología científica a las experiencias subjetivas de la terapia, se le hace necesario emplear los tres métodos de conocer pero sin confundirlos, sabiendo en cada caso cuál es el modo que se va a emplear, y dando a cada tipo de conocimiento el valor que merece en cada caso concreto.

En grandes líneas he desarrollado la concepción de Rogers sobre la terapia y su evolución; en ella destaca su manera de abordar total y existencialmente al hombre, y su preocupación por descender a las capas más profundas, hasta llegar al prelógico, que es donde se encuentra la fuente de la percepción y del comportamiento.