

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

**Uso de Terapia Humanista en mujer con Insatisfacción Matrimonial y
laboral : un Estudio de Caso**

Verónica López Ponce

Tesis de grado presentada para la obtención del título de psicología Clínica

Quito

Diciembre 2009

**Universidad San Francisco de Quito
Colegio de Artes Liberales**

©Derechos de autor
Verónica López Ponce
2009

Agradezco a mi esposo y a mis padres
por su incondicional apoyo.

Resumen

Este estudio de caso describe el tratamiento con Terapia Humanista, aplicado a una mujer que actualmente presenta insatisfacción matrimonial y laboral. La paciente no muestra ningún tipo de patología mental descrita en el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV). Entre los principales problemas matrimoniales se encontró: Problema en el dialogo conyugal, desconfianza y distanciamiento afectivo. Igualmente se trató la insatisfacción laboral con terapia Humanista. Se realizó un tratamiento que constó de 15 sesiones terapéuticas de una hora de duración. El detalle del tratamiento será expuesto en el estudio de caso. Para la evaluación se utilizó el “Índice de Satisfacción Matrimonial”(IMS) creado por Walter Hudson (1982) y el “Índice de satisfacción Laboral” (IJS) (Hudson 2000). Se midió los niveles de satisfacción laboral y matrimonial antes del tratamiento y después del tratamiento. Los resultados demostraron que después del tratamiento hubo una mejora significativa (Antes=55, después =16) en los niveles de satisfacción matrimonial. Igualmente después de la terapia la paciente presentó una mejora (Antes=38, después =44.6) en los índices de Satisfacción laboral. Es decir, después del tratamiento la paciente se siente más satisfecha con su vida laboral y matrimonial. Concluyendo así que la terapia Humanista es eficaz al tratar mujeres con Insatisfacción matrimonial y laboral.

Abstract

This study case describes a Humanistic therapy, applied to a woman that is unsatisfied with her marital and occupational life. The patient does not present any type of psychopathology described in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV). Among the mayor marital problems were found: trouble in marital dialogue, distrust and emotional distancing. The treatment also included humanistic therapy for the job dissatisfaction. The treatment consisted of 15 therapy sessions. Each session lasted one hour. The detailed treatment process will be described in the study case. For the evaluation we used the "Marital Satisfaction Index" (IMS) created by Walter Hudson (1982) and the " Work Satisfaction Index" (IJS) (Hudson 2000). The levels of job satisfaction and marital satisfaction were measured before and after treatment. The results showed that after treatment there was a significant improvement (Before = 55, then = 16) in the levels of marital satisfaction. Also after therapy the patient showed an improvement (Before = 38, after = 44.6) in the rates of job satisfaction. That is, after treatment, the patient felt more satisfied with her work and marital life. Therefore, the study case concludes that human therapy is effective in treating women with marital and work dissatisfaction.

Tabla de Contenido

Base Teórica	1 – 13
Introducción al Caso	14
Demanda Inicial	14 - 15
Historia	15 - 17
Evaluación	17 - 18
Conceptualización del Caso	18 - 22
Tratamiento y Proceso	22 - 35
Evaluación de Proceso / Resultados	35 - 39
Aplicaciones del Caso	39 - 41
Recomendaciones	41 - 42
Referencias Bibliográficas	43 – 45
Anexos	46

HOJA DE APROBACION DE TESIS

**Uso de Terapia Humanista en mujeres con Insatisfacción Matrimonial y laboral :
un Estudio de Caso**

Verónica López Ponce

Teresa Borja, Ph.D.

Director de la Tesis y

Miembro del Comité de Tesis

Monserrat Checa, Ph.D.

Miembro del Comité de Tesis

Verónica Oquendo

Miembro del Comité de Tesis

Carmen Fernández-Salvador

Decano del Colegio de Artes Liberales

Quito, Diciembre 2009

1 Bases teóricas e Investigativas

Actualmente muchas personas llegan a en algún momento de sus vidas a experimentar crisis psicológicas, las cuales no siempre encajan dentro de una descripción o de un criterio de diagnóstico en del DSMIV. Las terapias humanistas son especialmente eficaces en casos en los que no existe un diagnóstico patológico real, ya que el humanismo se opone a la categorización de los clientes dependiendo en síntomas independientes y no en el estado global de su ser (Larry, 2009). El humanismo fundamenta esta negación del sistema del diagnóstico categorizado (DSMIV), en que se ha encontrado que los clientes que son tratados y categorizados como anormales tienden a presentar comportamientos anormales dignos de su diagnóstico (Raskin, 1993). Implicando que la utilización de diagnósticos no ayudan al cliente sino más bien podrían perjudicarlo y convertirlo en una víctima de su enfermedad (Larry, 2009). Por lo tanto si los síntomas son analizados como factores aislados de una lista o patología, los manuales utilizados para tratar estas patologías pueden ser dañinos o inútiles (Larry, 2009). Concluyendo que al no utilizar manuales de diagnósticos, la psicología humanista es especialmente beneficioso para el tratamiento de clientes sin una patología (según el DSM-IV) que necesitan únicamente pasar una crisis normal y comenzar un proceso de crecimiento.

Muchas de estas crisis ocurren cuando las personas pierden el sentido de sus vidas , el significado de lo que son como personas o experimentan problemas en sus vidas interpersonales (Cain, 2008). Ante esta demanda, nació la rama de la psicología conocida como la tendencia humanista, la cual deseó no únicamente ayudar a la persona con problemas puntuales sino mas bien preparar a la persona y fomentar un crecimiento para

que la persona este preparada a enfrentar por sí sola cualquier problema (Cain, 2008). Es beneficiosa cuando la persona desea definir o encontrar su propia identidad y razón de ser. De igual forma, al valorar como indispensable la parte social del ser humano, la terapia humanistas fomenta el tratamiento de problemas interpersonales (familiares) (Elliot 2008). El humanismo asume como bases de su terapia y de sus principios teóricos la autodeterminación, el crecimiento individual, el pluralismo, las relaciones interpersonales, la sensación de ser un individuo completo (wholeness), la autorrealización entre otras cosas (Elliot, 2008).

Existen varios estudios que demuestran la eficacia de las terapias humanistas (Elliot 2008). La eficacia de las terapias se ha analizado en diferentes factores. En primer lugar, se vio que los clientes lograban una mejora significativa en relación a sus síntomas y problemas después de una terapia humanista (Elliot, 2008). Se realizó una síntesis de varios estudios, en la cual se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre el estado pretratamiento y postratamiento de los clientes; concluyendo que las terapias si fomentan una mejoría en sus clientes (Elliot, 2008). Por otro lado se encontró que los cambios o mejoras obtenidos por las terapias humanistas se mantenían e incluso mejoraban con el pasar del tiempo. Aunque en cantidades pequeñas se vio que durante el seguimiento (follow-up) (después de 11 meses y después del años), los clientes no únicamente mantuvieron las mejoras logradas por el tratamiento sino que se encontraban mejor y más sanos que cuando se terminó el tratamiento (Elliot 2008). En tercer lugar se encontró que los clientes que recibieron una terapia humanista demostraron una mejora estadísticamente significativa con relación a las personas que no recibieron ningún tratamiento (grupo control) (Elliot 2008). El grupo control a su vez presentó un

empeoramiento clínicamente significativo con el pasar del tiempo (Elliot, 2008). Así podemos resumir que las terapias humanistas demuestran ser eficaces (Elliot, 2008).

Con relación a la eficacia de la terapia humanista con relación a diferentes demandas o clientes, la investigación indica que la Terapia Humanista es eficaz para clientes con diferentes patologías o demandas como: trastornos neuróticos (psicosomáticos o interpersonales), depresión, ansiedad (normal, menor, crónico o severos), salud física y demandas del tipo relacionales (Elliot 2008). De igual forma se estudió como afectan diferentes modalidades (duración del tratamiento, experiencia del psicólogo, organización de la terapia) en la eficacia de la terapia. Los resultados demostraron que la experiencia del psicólogo, la duración del tratamiento y la modalidad u organización de la terapia (grupal, en parejas, individual) no están correlacionados con la eficacia del tratamiento (Elliot 2008). Con relación a la duración de la terapia, se cree que los casos más severos son asignados mayor número de sesiones, por lo cual la duración del tratamiento no aparece como factor importante a la hora de medir la eficacia de una terapia específica (Elliot 2008).

Con relación a las terapia humanistas se ha investigado sobre la relevancia de los supuestos teóricos de esta corriente en los resultados postratamiento en los clientes. Los resultados de varias investigaciones (Elliot, 2008) indican que lo más importante en la eficacia son: la empatía (la escucha empática), la aceptación incondicional y la congruencia (autenticidad). En varios estudios, se encontró que la empatía (la escucha empática) es el factor determinante que influencia la eficacia de un tratamiento (Bommert, 1972). Sin embargo es necesario que se realice más investigaciones para determinar en que tipo de demandas, clientes y circunstancias la empatía es indispensable

para producir un mejoramiento en el cliente a largo plazo (Elliot 2008). De forma parecida se encontró una correlación entre la aceptación incondicional y la eficacia de la terapia (Orlinsky et al. 1994). Finalmente se encontró una mínima pero positiva correlación entre la congruencia (autenticidad) y la eficacia del tratamiento (Bommert, 1972).

Las terapias humanista, actuales concuerdan en varios conceptos originados por Carl Rogers (Elliot, 2008). Rogers encuentra varias falencias en la forma tradicional de psicoterapia y publicó “ Nuevos conceptos en Psicoterapia” (Cain, 2008). Este escrito criticaba prácticas terapéuticas como: “los concejos, la sugestión, la persuasión, y la interpretación” (Cain, 2008, p.3). Poco a poco fue construyendo un significado de terapia completamente diferente a las ya existente, abriendo paso a la terapia centrada en el cliente (Cain, 2008). La principal característica de esta terapia es el promover el crecimiento del cliente confiando en sus capacidades. Como Rogers lo dijo :

“ The aim of this therapy is not to solve one particular problem, but to assist the individual to grow, so he can cope with the present problem ... It relies much more heavily on the individual drive toward growth, helath and adjustment (...)”
(Kirschenbaum, 1979, p.113).

La tendencia humanista reconoce la existencia de ciertas patologías y limitaciones en sus cliente y acepta que cada persona tiene limitaciones genéticas, físicas, culturales y circunstanciales (Cain 2008). Sin embargo, cree que el cliente tiene una amplia serie de

recursos necesarios que le permiten asumir y superar sus problemas o limitaciones (Cain 2008).

El ser humano tiene innatamente una tendencia hacia la autorrealización y hacia el crecimiento(Cain 2008). Como todo organismo, los humanos desean siempre encajar y estar mejor adaptados a su medio, es decir intentan siempre crecer y autoperfeccionarse (Cain 2008). Esta tendencia ve a los seres humanos como animales sociables que por instinto intentarán crecer, adaptarse y auto realizarse. Reconociendo esta tendencia, el humanismo da mucha importancia al mundo social de los clientes y al poder de las relaciones (Cain 2008). Es decir los seres humanos son mejor entendidos si se toma en cuenta todos sus aspectos incluyendo su mundo social (Cain 2008).

A su vez el cliente logrará adaptarse de mejor forma a su medio social, mientras mejor entienda este medio. Para fomentar este entendimiento, la psicología humanista utiliza diferentes ejercicios que brindan al cliente una visión diferente de su mundo social. Uno de estos ejercicios es el hacer que el cliente imagine ser o que se ponga en los zapatos de otra persona dentro de su relación (Cain 2008). Esto permite o fomenta que el cliente piense, sienta y se comporte como la otra persona. Este ejercicio fomenta que el cliente, se vea a sí mismo desde la perspectiva de otras personas, lo que permite que el cliente vea como sus comportamientos influyen en las relaciones dentro de su mundo social (Cain 2008).

Otro ejercicio utilizado para la profundización del mundo social del cliente, es el ejercicio de “la silla vacía” (Cain 2008). Este ejercicio consiste en que el cliente se imagine que esta conversando con una persona importante dentro de su medio social.

Dentro de terapia, el cliente conversa y discute temas específicos con personas específicas (imaginando que están presentes). Este ejercicio permite al cliente darse cuenta de sus comportamientos y a la vez crear empatía con las personas que conforman su medio social (Cain 2008).

La sociabilidad es un factor tan importante que Rogers creía que la relación terapéutica por sí misma, más allá de las técnicas o intervenciones terapéuticas, permite o fomenta el crecimiento y mejoramiento del cliente (Cain 2008). El humanismo reconoce el poder de la relación terapéutica en fomentar el crecimiento en sus clientes (Cain 2008). Por lo tanto la principal meta de la terapia humanista es el crear un ambiente terapéutico propicio que permita la apertura y desarrollo del cliente.

“Individuals have within themselves vast resources for self-understanding, and for altering their self-concepts, basic attitudes, and self directed behavior; these resources can be tapped if a definable climate of facilitative psychological attitudes can be provided” (Rogers 1980,p115).

Por eso, los psicólogos humanistas trabajan constantemente en la creación y mantenimiento de un ambiente terapéutico propicio. Un ambiente propicio contiene un terapeuta genuino, transparente, real, congruente, con un nivel adecuado de auto revelación, respetuoso, amable, que demuestra una actitud de cariño incondicional y no posesivo (Cain 2008). El ambiente debe transmitir al cliente seguridad, apoyo incondicional, optimismo y confianza (Cain 2008).

Este ambiente puede ser creado y es directamente influido por el nivel de empatía que el psicólogo logra tener hacia su cliente. La empatía es uno de los principales conceptos y prácticas dentro de la terapia humanista (Cain, 2008). El psicólogo debe conseguir una auténtica empatía y unión con su cliente, así este se sentirá no juzgado, entendido, amado y seguro. Reconociendo que el cliente es quien conoce mejor sus propios problemas, pensamientos y sentimientos, el psicólogo toma la información expresada por su cliente para así obtener una visión completa de la situación y problema del cliente (Corey, 2007). La empatía se logra al intentar visualizar, sentir y vivir lo que el cliente está viviendo en ese momento (Corey, 2007). La empatía se logra cuando el psicólogo busca entender la experiencia de su cliente buscando sentir lo que el cliente siente (Cain, 2008). La empatía permite, al psicólogo, salir únicamente del aspecto cognitivo o narrativo de los sucesos y entrar en un análisis más profundo de los sentimientos (Cain, 2008).

En un estudio realizado por Myers (2000) se profundizó en la importancia de la escucha empática dentro de la terapia. Para estudiar esto se reclutó a 5 mujeres con malas experiencias terapéuticas previas, que se quejaban principalmente de no sentir que el terapeuta les entienden o escuchan. Estas mujeres se asistieron a sesiones terapéuticas con dos psicólogo un hombre y una mujer, que emplearon la escucha empática durante las sesiones. La escucha empática se empleo mediante la utilización de parafraseo, clarificación, el recordar detalles, y el hacer preguntas. Los resultados demostraron que todas las clientes, reconocieron que la escucha empática era lo que les había faltado en sus experiencias terapéuticas previas. Se vio que el sentimiento de que el terapeuta le importa y escucha fue interpretado de diferente forma por cada cliente. Lo que sugiere

que la escucha empática implica no solamente utilizar un par de técnicas sino que esta nace de la creación de una relación terapéutica (Myers 2000).

El humanismo si bien ve a las personas como seres sociables y dependientes, también asume su individualidad y la naturaleza única de cada persona (Cain 2008). El humanismo cree que cada persona es única y vive una experiencia única sobre cada evento (Cain 2008). Es por esto que el psicólogo no tiene una relación de autoridad con respecto a su “cliente”. La palabra “cliente” quedó eliminada de la terminología humanista ya que este término supone cierta autoridad y mayor conocimiento. Pero como puede un psicólogo, que ve a su cliente por pocos días, entender completamente que ocurre dentro de la cabeza de una persona, si cada persona vive en un mundo subjetivo con experiencias subjetivas?. Como se puede generalizar sobre fenómenos psicológicos si cada persona vive una vida diferente y tiene capacidades y limitaciones diferentes?

El humanismo entiende al ser humano como un ser extremadamente complejo, y por lo tanto el terapeuta trabaja conjuntamente con el cliente para entender su naturaleza y encontrar soluciones a sus problemas (Cain 2008). Así el psicólogo pasó de tener un rol profesor o doctor a ser un acompañante. Inevitablemente este concepto asume al cliente como una persona responsable de su bienestar, que es libre de tomar sus decisiones, de autoconocerse y comprenderse (Cain, 2008). Toda esta libertad viene acompañada de responsabilidad. Los clientes enfrentan decisiones constantemente y asumen su responsabilidad en las consecuencias de los caminos que eligieron (Cain, 2008). Por lo tanto, cada cliente tiene la responsabilidad de decidir lo que desea cambiar, como y cuando hacerlo (Cain, 2008). Para ayudar al cliente a tomar decisiones

conscientes, se puede realizar algunos ejercicios que permiten la profundización de las consecuencias e implicaciones de una decisión específica. El ejercicio de la imaginación consiste en que el cliente imagine como será su vida después de tomar una decisión específica. Se profundiza en las consecuencias, a corto, mediano y largo plazo; se comprende como esta decisión afecta la vida diaria del cliente y como afecta cada aspecto de su vida (Cain 2008).

Otro concepto fundamental de la terapia Humanista es la autorrealización, que es el impulso hacia mantener la esencia del ser y de potencializarlo o mejorarlo (Cain, 2008). Es decir, conocer quien es uno y luchar por utilizar todas las capacidades y recursos para ser la mejor versión de uno mismo. Esta mejora implica volverse más complejo, evolucionado, diferenciado, unificado y completo (Cain, 2008). Así durante la terapia, los clientes crecen en una dirección y ritmo que sea congruente con su “sí mismo” y sus capacidades (Cain, 2008).

Teniendo en cuenta el concepto de autorrealización y la tendencia innata hacia el crecimiento que maneja el humanismo, se ha realizado varios estudios (Deci & Ryan, 1991; Ryan & Connell, 1989; Little, 1993; Argyle, 1999; Sheldon & Houser-Marko, 2000) que estudian la motivación. Entre estos estudios se encuentra el estudio en el cual se realizó una medición (PLOC) del nivel y tipo de motivación en la persona (Externa, introyectada, identificada e interna). Siendo el nivel más bajo: completamente motivación externa, y el nivel más alto: motivación interna por completo. Los resultados demostraron que las personas que obtuvieron puntajes altos en este constructo, eran personas con niveles altos de auto-realización, actualización, creatividad, satisfacción de vida, niveles altos estado de ánimo positivo y niveles bajos de estado de ánimo negativo,

están abiertos a nuevas experiencias, están orientados a la autonomía y presentan niveles altos de empatía interpersonal (Sheldon 1995).

Otro concepto sumamente importante en la teoría humanista es el concepto del “sí mismo” y el conocimiento de este, el autoconcepto, son aspectos primordiales en la percepción de las experiencias personales, por lo tanto, no puede quedar fuera de la terapia psicológica (Cain, 2008). El auto conocimiento, la auto exploración, la reconstrucción del sí mismo y la autodefinition (la definición del sí mismo) son metas trascendentales dentro de la terapia humanista ya que se asume que el comportamiento cambia a medida que el auto- concepto cambia (Cain, 2008). Es por esta razón que los terapeutas humanistas se centran en el sí mismo, la exploración, el entendimiento y la construcción de este. Así se maneja la raíz de los problemas, no únicamente un problema específico , sino el motor que guía y produce los comportamientos, sentimientos o pensamientos problemáticos. Al trabajar en el sí mismo, se puede explorar las limitaciones y se logra también describir y sacar a relucir los potenciales y los recursos que tiene el cliente (Corey 2007).

El sí mismo y el auto-concepto influyen directamente en el crecimiento personal del cliente. Cuando el cliente mantiene un grado alto de congruencia entre su autoconcepto y su experiencia, su sí mismo y su sí mismo ideal la persona logra niveles altos y positivos de funcionamiento (Cain, 2008). Por el contrario, una persona disfuncional mantiene una discrepancia entre su sí mismo, su experiencia y sus comportamiento (Cain, 2008).

Debe existir una congruencia entre todos los aspectos y partes de la persona. El humanismo ve al ser humano como una totalidad o gestalt y por eso el terapeuta trabaja en todos los aspectos de la persona (Cain, 2008). Estos aspectos incluye la mente, la emoción, los sentimientos, los pensamientos e incluso el cuerpo físico (Cain, 2008). Así para llegar a ser una persona autoactualizada, se debe utilizar y desarrollar todos los potenciales existentes en todas las diferentes dimensiones del ser humano (Cain, 2008). La terapia Humanista pone mucha atención en el lenguaje corporal, se analiza y se realizan ejercicios que logran unificar los pensamientos, los sentimientos con el cuerpo y su lenguaje no verbal (Cain, 2008).

La terapia Humanista también encuentra importante la necesidad de la persona de encontrar o dar sentido a su vida y a su existencia. Según el humanismo, el encontrar sentido a la existencia es una necesidad fundamental (Cain, 2008). El ser humano suele perturbarse con aspectos o cosas que quitan o eluden el entendimiento de sus comportamientos y de sus vidas (Cain, 2008). Muchas personas no logran determinar claramente el sentido que tienen sus vidas, por lo que un aspecto fundamental de la terapia humanista yace en ayudar a que los clientes que examinen sus vidas, encuentren un sentido, formen un sí mismo centrado, formen un sistema de creencias y de valores que guíen sus vidas (Cain, 2008). Implícitamente los humanistas confían que los clientes tienen la capacidad de crear por sí solos nuevos significados y sistemas de vida (Cain, 2008).

Los psicólogos humanistas ayudan a sus clientes a encontrar un sentido en sus vidas al profundizar y realizar ejercicios que se focalizan en las emociones (Corey, 2007). El humanismo da mucha importancia a la emoción ya que reconoce su función adaptativa

(Cain, 2008). La función adaptativa de la emoción fomenta la toma de decisiones correctas para el funcionamiento (Cain, 2008). En terapia, es indispensable utilizar la emoción para fomentar la exploración en otros niveles o aspectos de la personas y por ende realizar una exploración completa y profunda, que facilita tomar decisiones. Como Antonio Damasio (1994, P xiii) indica:

“ certain aspects of the process of emotion and feeling are indispensable for rationality [and] ... take us to the appropriate place in a decision. Making space, where we may put the instruments of logic to good use”.

Consecuentemente, la terapia humanista se enfoca y desarrolla las experiencias que implican emoción para llegar a niveles de sentimiento y pensamiento más profundos (Cain, 2008). Una emoción importante es la ansiedad, ya que es un mecanismo indispensable para la sobrevivencia de la especie. La ansiedad avisa de posibles peligros físicos o peligros hacia el Sí mismo (Cain, 2008). Los humanistas utilizan positivamente la ansiedad fomentando un aprendizaje profundo de la ansiedad en vez de intentar disminuirla de inmediato. Eventualmente, al entender la razón o significado de la ansiedad, el cliente percibe menor ansiedad y logra aprender a evitarla en el futuro (Corey, 2007).

La ansiedad también es utilizada para ayudar al cliente a encontrar el sentido de su existencia (Cain, 2008). Los humanistas reconocen que la ansiedad existencial es inevitable (Cain, 2008). El ser humano se conoce frágil, sabe que la muerte puede llegar en cualquier momento y que en realidad no puede hacer nada para controlar su vida del

todo (Cain, 2008). El hacer énfasis y aceptar la ansiedad existencial, ayuda a que la persona se cuestione como está viviendo. Es decir el saber que en cualquier momento podría dejar de existir o bien cambiar de tipo de vida, fomenta que intente encontrar un sentido al tiempo que vive ya que la vida como la conocemos no es eterna (Cain, 2008).

Otro tema que humanistas ha reconocido es la voluntad. La voluntad es “la facultad de hacer o no una cosa”, es el libre albedrío (Librería Científica, 2009). En un estudio de caso realizado por Slife y Fisher (2000) se descubrió que la voluntad es directamente influenciada por el pasado sin embargo no es determinada por el pasado. Es decir el pasado influencia las decisiones pero no las predetermina. Este es un factor sumamente importante para el humanismo ya que permite que el cliente forme parte principal del desarrollo de la terapia, fomentándole que asuma la completa responsabilidad sobre su vida, sus decisiones y la terapia misma. Este concepto fundamenta las bases mismas del humanismo. Si se asume que una persona no tiene voluntad, inmediatamente volvemos al papel del psicólogo como doctor, ya que el “cliente” no puede luchar contra sus problemas, convirtiéndose en una víctima que requiere ayuda externa.

Muy ligada a la voluntad, está la motivación. La motivación influencia directamente en la voluntad de una persona en elegir un camino u otro. Sheldon y Kasser (2001) investigaron si las personas mayores son más felices por que tienen motivación intrínseca. Los resultados demostraron que no se encontró diferencias entre mayores y jóvenes con relación a la motivación del tipo intrínseca y extrínseca. Si encontró que a edades mayores las personas mantiene una motivación del tipo identificada. Por el otro lado no se encontró una correlación entre la edad avanzada y la motivación introyectada

(Sheldon y Kasser 2001). Es decir al parecer la edad no determina el nivel y tipo de motivación. Un factor indispensable en el humanismo, como ya se habló anteriormente, es la motivación y compromiso del cliente hacia la terapia y en general hacia tomar decisiones y cambios en sus vidas.

El humanismo es un campo que lleva estudiando y ayudando a muchas personas por algún tiempo, es un movimiento psicológico que tienen ya sus bases teóricas bien plantadas y fundamentadas. Actualmente el campo de la psicología humanista sigue creciendo y expandiéndose hacia otros campos. A partir de los años 90 volvió el interés por las investigaciones empíricamente comprobadas de los métodos, eficacia y rumbos de la psicología humanista (Cain, 2008).

Actualmente la investigación empírica sobre el humanismo y sus técnicas terapéuticas sigue creciendo (Resnick et al. 2001). Lo que ha producido un renacimiento de esta tendencia psicológica y cierta unificación teórica y práctica con la psicología positiva, prometiendo en un futuro un posible nacimiento de una nueva tendencia o rama psicológica (Resnick et al. 2001).

2 Introducción al Caso

Isabel es una mujer mestiza, de 36 años de edad. Reside en la ciudad de Quito y trabaja en el Valle de Cumbayá. Mantiene un matrimonio de 16 años, fruto del cual tiene dos hijos. El mayor de sus hijos tiene 16 años y el menor de sus hijos tiene 13 años de edad. Es la primera vez que Isabel asiste y comienza una terapia psicológica. Decidió buscar ayuda psicológica en el momento en que tuvo una fuerte pelea con su esposo y por primera vez se separaron por algunos días.

3 Presentación de la Demanda Inicial

Isabel asistió a terapia y presentó tres demandas específicas y puntuales. En primer lugar, ella comentó que venía a terapia para que el psicólogo le ayude a encontrar un hobbie o alguna actividad que le ayude “a llenar su vida”. En segundo lugar, Isabel presentó una demanda de tipo relacional. La relación con su esposo se encontraba muy deteriorada y según Isabel, el problema comenzó cuando se embarazó de su segundo hijo. Antes de conocer la noticia del embarazo, el esposo de Isabel le comentó que estaba pensando separarse un tiempo de ella e intentar tener una relación con una ex novia (nunca hubo infidelidad). Este fue un momento sumamente duro para Isabel pero con la llegada del bebé, el esposo dejó sus ideas atrás y permanecieron juntos. Sin embargo, a partir de este suceso la relación comenzó a cambiar. El esposo de Isabel comenzó a vivir un momento difícil en su trabajo y comenzó a llegar constantemente con mal humor a la casa. Ante esto, Isabel comenzó a distanciarse y a ser cada vez menos cariñosa. Poco a poco la relación se comenzó a enfriar y las peleas eran cada vez más constante y fuertes. Las peleas evolucionaron y por una pelea mínima, la pareja dejaba de hablarse por el curso de algunas semanas. La comunicación disminuyó, al punto que Isabel ignoraba el estado financiero de la familia y todos los problemas laborales y familiares que tenía su esposo. Esta dinámica transcurrió por algunos años hasta que en una última pelea, decidieron separarse y por primera vez, el esposo no durmió en la casa. Fue la primera vez que Isabel se enfrentó ante una posibilidad de un divorcio (con todo lo que este implica: emocionalmente, planes de vida, económicamente etc.) y es lo que le impulsó a buscar ayuda psicológica.

Una tercera demanda de Isabel, fue alrededor de la insatisfacción laboral. Isabel estudió cine y creyó que llegaría a ejercer su profesión en toda su potencia, sin embargo, decidió dedicarse a la crianza de sus hijos. Por lo cual en los últimos 10 años trabaja editando videos. Ella consideraba que su trabajo era muy poco motivador, con escasas oportunidades de crecimiento y lleno de monotonía. Su trabajo demandaba muy poco de ella intelectualmente pero demandaba mucho en cuestión de horarios. De igual forma, Isabel se sentía insatisfecha con su sueldo, insatisfacción que nació a raíz de su crisis matrimonial y se dio cuenta que tenía fuertes limitaciones sin el aporte financiero de su esposo. Como solución a la insatisfacción laboral Isabel quería encontrar un hoobie que llene de cierta forma su vida y que la motive.

4 Historia

Familia

Isabel vive con su esposo y sus dos hijos en una casa propia. Actualmente está vivenciando problemas matrimoniales graves. Asistió a terapia tras las separación de su esposo. Ya por varios años ha enfrentado problemas matrimoniales pero estos nunca fueron tan fuertes y serios como ahora. Por otro lado, está comenzando a experimentar la juventud de sus hijos. Momento en el cual dejan de necesitar tanto de su madre y de alguna forma se alejan de ella.

Con relación a la familia de origen, Isabel es la última hija de una familia de 4 integrantes. Ella siempre tuvo una estrecha relación con su padre, el cual era muy calido y cercano. Por otra parte su madre era una mujer distante pero atenta. Mantiene una

buena relación con su hermana. En términos generales, tiene una buena relación tanto con su familia de origen como con su familia política.

Educacional

Isabel tiene un título universitario de cinematografía. Siempre fue una buena alumna. El cine fue y es su pasión. Sin embargo nunca pudo ejercer su carrera por completo ya que decidió dedicarse a sus hijos y los horarios de su carrera no le permitieron.

Social

Isabel es una mujer sociable, que mantiene un grupo cercano de amigas. De igual forma tiene un grupo de parejas con el cual sale junto a su esposo. El mundo social de Isabel nunca significó un problema en su vida ni en su relación de pareja. Isabel no está envuelta en ningún tipo de vicio, ni presenta comportamientos ilegales.

Salud Mental y Física

Isabel tiene una historia médica insignificativa. No presenta ninguna enfermedad crónica ni grave. No hay una historia de enfermedades graves o hereditarias del tipo físico o mental dentro de su familia. Isabel no ha enfrentado ningún tipo de patología psicológica en el pasado. Isabel nunca ha tomado fármacos para problemas psiquiátricos. Actualmente a pesar de presentar ciertos problemas, Isabel no encaja dentro de ningún criterio patológico mental del manual de diagnóstico DSM-IV.

5 Evaluación

Al comenzar la terapia Isabel respondió a dos pruebas que ayudaron a medir el cambio a lo largo de la terapia. Ambas pruebas miden directamente el cambio realizado en la terapia con relación a las dos demandas presentadas inicialmente. La primera de estas pruebas fue el “Índice de Satisfacción Matrimonial”(IMS) creado por Walter Hudson (1982). Esta prueba psicométrica fue creada con el propósito de medir los problemas dentro de la relación matrimonial (Hudson 1982). La IMS es una prueba que consta de 25 ítems que miden tanto el grado, la severidad y la magnitud de los problemas matrimoniales desde el punto de vista de uno de los miembros de la pareja (Hudson 1982). Es decir esta prueba no ve a la pareja como una unidad sino mide únicamente la percepción de uno de sus miembros sobre su relación y su pareja (Hudson 1982). Esta prueba psicométrica no mide la capacidad de la persona en acoplarse a la pareja a pesar de que exista una disconformidad; esta prueba mide solamente la existencia, y magnitud de satisfacción o disconformidad que una persona experimenta en su relación (Hudson 1982). Según los estudios realizados, la IMS presenta un buen nivel de confiabilidad (alpha de 0.96 ,error estándar bajo de 4.00, un test-retest de 0.96) (Hudson 1982). El IMS se correlaciona con el test de Locke-Wallance Marital Adjustment Test (Hudson 1982). El IMS discrimina significativamente entre parejas conocidas como problemáticas y parejas conocidas como no problemáticas (Hudson 1982).

Los resultados del Índice de satisfacción Matrimonial fueron de 55, valor que implica la presencia de insatisfacción matrimonial y problemas matrimoniales clínicos. A su vez la magnitud de los problemas es evidenciado en un rango de 0 a 100. Mientras más alto es el valor, mayor magnitud tienen los problemas y la insatisfacción matrimonial.

Por otro lado se evaluó también la satisfacción laboral utilizando el “Índice de satisfacción Laboral” (IJS) (Hudson 2000). Esta herramienta de medición está destinada específicamente a la medición de satisfacción laboral. Este test es sensible y por lo tanto puede ser utilizado para medir el cambio en la satisfacción laboral antes y después de una intervención psicológica individual o corporativa (Hudson 2000). La IJS tiene una excelente consistencia interna (alpha de 0.94 y un coeficiente de validez de .60) (Hudson 2000).

Los resultados del Índice de Satisfacción Laboral indican que Isabel presenta un valor de satisfacción laboral de 38, que es bajo. Los valores pueden ir de 0 (implicando satisfacción laboral nula o ausente) hasta 100 (implicando completa satisfacción laboral).

6 Conceptualización del Caso

Durante varios años Isabel creó un concepto de sí misma e igualmente dio un sentido a su vida según los roles que desempeñaba y las cosas que ella valoraba en su vida. Entre estas cosas, Isabel se veía a sí misma como madre y esposa principalmente. Desde el momento que quedó embarazada y se casó desempeñó estos roles con motivación. En menor nivel, Isabel se veía a sí misma como profesional. Desde el momento en que se graduó, ella comenzó a trabajar hasta el día de hoy. Isabel atribuía mayor importancia a su rol de madre y de esposa que a su rol de profesional. Parte sumamente importante de la terapia humanista, como se dijo anteriormente, es el aspecto social. El ser humano al ser un ente social, construye parte de su identidad según los roles sociales que esta persona desempeña (Cain, 2008). Por instinto, las personas intentan crecer, autorrealizarse y adaptarse de la mejor forma posible a su entorno. Mientras mejor

adaptada esté una persona manejará de mejor forma todos los aspectos de su vida (Cain, 2008).

Por varios años Isabel vivió tranquila y feliz, con algunos problemas matrimoniales a los cuales les dio poca importancia y no se reconoció la severidad que tenían. Esto cambió cuando su esposo, por primera vez, pidió a Isabel que se separen. Esta separación significó un evento sumamente impactante para la cliente y le obligó a profundizar y cuestionar su identidad y el significado de su vida. Como Maslow (1968) dijo, las experiencias dolorosas y traumáticas son experiencias hasta cierto punto deseadas o necesarias, ya que tocan lo más profundo de la naturaleza humana, influyendo en el autoconcepto, en la autoeficacia y en la identidad misma de la persona. Es decir, los eventos dolorosos obligan al ser humano a cuestionar que han hecho de su vida, cual es el significado de su existencia y hacia donde desearían ir.

Esto claramente ocurrió con Isabel. Por primera vez en su vida, se dio cuenta que su matrimonio corría un riesgo importante y que podría llegar a un divorcio. Con esto, por un lado, entró en cuestionamiento su rol de esposa, disminuyendo su sentimiento de autoeficacia dentro de este ámbito, por otro lado se comenzó a preguntar quien sería Isabel si a no era esposa de nadie? y como sería su vida sin su esposo a su lado?. Es decir, parte de lo que hacía a Isabel quien es, era su rol de esposa, por lo tanto este evento había cuestionado cual era su identidad, quien era ella?.

La autodefinition del sí mismo es una meta sumamente importante en la terapia humanista. El humanismo reconoce una relación bidireccional entre el autoconcepto y el comportamiento. El auto concepto influencia directamente en el comportamiento e

igualmente la experiencia influye el autoconcepto (Cain, 2008). Así, la persona debe mantener cierta congruencia entre su autoconcepto y la experiencia, para lograr definir su sí mismo (Cain, 2008). En el caso de Isabel, el auto-conocimiento de su sí mismo, cambió por completo tras la experiencia de la separación. La autoeficacia que Isabel sentía en su rol de esposa, fue contrariada por la separación, cuestionando su identidad.

Por otro lado, la separación fomentó en Isabel un sentimiento importante de inseguridad. Al darse cuenta que su esposo podría no estar con ella, Isabel se dio cuenta de la dependencia económica que ella tenía. Lo que aumentó la insatisfacción laboral ya existente. Ya que su trabajo no le motivaba, no le permitiría crecer y tampoco le daba suficiente dinero para ser una mujer económicamente dependiente. Nuevamente su rol de profesional e identidad tambalearon, cuestionando nuevamente el sentido de su vida y su sí mismo.

Isabel experimentó altos niveles de ansiedad. La ansiedad es la respuesta instintiva que nos advierte de posibles peligros físicos y hacia el sí mismo de la persona (Cain, 2008). La separación significó un peligro para la subsistencia y para el sí mismo, resultando en ansiedad. Al ser un peligro hacia el sí mismo esta ansiedad, se convirtió en ansiedad existencial, impulsando a Isabel a buscar ayuda psicológica. El humanismo considera que la ansiedad promueve la profundización e interiorización personal, por lo que fomenta su exploración. Al atribuir una explicación a la ansiedad, las personas suelen sentirse más tranquilas y menos ansiosas (Cain, 2008). A su vez la ansiedad puede ser el camino en el cual el cliente logre encontrar el significado de su existencia (Cain, 2008).

Finalmente es importante reconocer que Isabel estaba entrando en un momento de su vida en el cual los roles de su familia cambiaron. Como es normal sus hijos ya entrando en la adolescencia, comenzaron a necesitar cada vez menos de su madre. Esto a su vez liberó a Isabel de sus obligaciones maternas. Lo que hizo que la cliente realice que sus hijos eventualmente se irán y seguirán con sus vidas. La posible partida de sus hijos produjo ansiedad en Isabel.

La autoeficacia de Isabel está determinada por su desempeño como esposa, como profesional y como madre. El rol de madre indudablemente irá adquiriendo menos importancia a medida que sus hijos necesiten cada vez menos de sus padres. El humanismo reconoce que la emoción, especialmente la ansiedad, es indispensable para fomentar un proceso racional de autoexploración y autodefinición (Damasio, 1994). Así, la ansiedad experimentada por Isabel, fue la experiencia que afecta el sí mismo para producir cambios. La innata tendencia de adaptación y crecimiento de las personas, impulsa a reconstruir o evolucionar el sí mismo (Cain, 2008). La experiencia impulsó a Isabel a procesar los cambios en sí misma con respecto a la voluble relación con sus hijos y el significado que su maternidad ocupa dentro del concepto del sí mismo.

Así la identidad de Isabel (que se basaba principalmente en su rol de madre, esposa y profesional) tambaleó al ver el posible fracaso como esposa y profesional y al realizar que el rol de madre (como lo concebía en ese momento) no era eterno. El ser humano necesita satisfacer sus necesidades de seguridad, de pertenencia, de relaciones amorosas cercanas y de prestigio (Maslow, 1968). En este caso la cliente no lograba satisfacer ninguna de estas necesidades, causando así altos niveles de ansiedad existencial, búsqueda de Identidad y desmotivación. El instinto de crecimiento humano,

fomenta la constante reconstrucción del sí mismo y búsqueda de sentido (Cain, 2008). Aspecto que claramente se evidencia en el deseo de Isabel en encontrar algo exterior y diferente (hoobie) que “llene su vida” (búsqueda de sentido), y represente otro rol dentro de su vida, redefiniendo su identidad. La separación actuó como un factor disonante que aumento la insatisfacción laboral, aumento la ansiedad (por el posible divorcio y crecimiento de los hijos) cuestionando el sentido de su vida y de su si mismo. Estos sentimientos impulsaron a la cliente reinventarse viniendo a terapia.

7 Tratamiento y Progreso

A continuación se describirá el procedimiento y progreso Isabel realizó durante la terapia. La terapia tuvo una duración de 15 sesiones, de una hora cada una. El proceso completo puede ser dividido o categorizado en ocho fases. Muchas de estas fases componen entre sí la terapia completa , la cual incluye: la creación de la relación terapéutica, el análisis de la situación y del cliente, el proceso de autodescubrimiento (Darse cuenta) y finalmente la etapa de reorientación.

1ra Fase (Relación Terapéutica /Definir Demandas)(2 sesiones)

La terapia Humanista reconoce a la relación terapéutica como un factor determinante y sumamente importante dentro de la terapia (Corey, 2007). Se cree que la relación cliente-psicólogo, por sí misma es curativa o como su nombre lo sugiere “terapéutica” (Corey, 2007). Es por esto que durante la primera etapa Isabel conjuntamente con el psicólogo, trabajaron principalmente en la creación de la relación terapéutica empática. Se enfatizó en la relación de igualdad que existe dentro del consultorio. La cliente habló mucho de cómo se siente dentro de la terapia (ambiente

terapéutico) y que pensamientos tiene con idea de hacer terapia (para manejar cualquier duda o cuestionamiento con relación al proceso que estaba comenzando).

Durante esta se realizó un análisis de las demandas presentadas por la cliente. Isabel clarificó y encontró qué significaba o qué implicaba o incluía cada demanda presentada. En la terapia Humanista el primer paso a seguir es la clarificación y determinación de lo que se desea obtener con la terapia, es decir que problemas o temas y metas se trabajarán en la terapia (Corey, 2007). Este es un proceso en el cual tanto el terapeuta como el cliente deben ponerse de acuerdo y ambos entender por completo que demandas se trabajaran y que significan estas (Corey, 2007).

La primera demanda presentada fue el encontrar un hoobie que “llene la vida” de Isabel. Durante esta etapa la cliente realizó un análisis profundo de que significa realmente este deseo de “llenar su vida”, darse cuenta de qué está vacío y cómo un hoobie puede satisfacer esta necesidad. El terapeuta facilitó la responsabilidad personal del cliente de encontrar y reconocer las vacíos y de buscar un significado para este vacío. Es decir, reconocer las necesidades profundas detrás de la simple demanda de encontrar un hoobie. El ser humano tiene necesidades básicas que le permiten vivir felizmente. Si la persona no logra ver profundamente y encontrar las necesidades innatas que yacen en el fondo de su ser, no podrá nunca tratarlas (Corey, 2007). Entre estas necesidades se encuentran la necesidad de pertenecer, de relacionarse (relatedness), de trascender, de tener una identidad definida y el tener un rumbo o orientación en la vida (significado) (Corey, 2007).

Realizando este análisis surgieron aspectos esenciales que fueron determinando el curso que iba a seguir el tratamiento. Isabel pudo ver que gran parte de sus necesidades innatas no estaban satisfechas en su vida. A raíz de la separación matrimonial, Isabel no lograba satisfacer la necesidad de pertenecer (Corey, 2007), ya que la familia que pertenece puede desmoronarse. Tampoco logra satisfacer su necesidad de relacionarse (relatedness) (Corey, 2007), ya que la relación con su esposo está muy deteriorada. Igualmente Isabel notó que no lograba satisfacer sus necesidades de trascender, ya que actualmente su sentido de autoeficacia está estropeado. Finalmente, Isabel sentía que las necesidades de tener una identidad definida y el tener un rumbo o orientación en la vida no estaban satisfechas (significado) (Corey, 2007), al haber perdido los roles que definían su identidad y al no tener definida su identidad su rumbo queda incierto.

Por lo tanto, durante las primeras sesiones la cliente profundizó en qué aspectos o roles que Isabel desempeñaba componían su identidad y daban sentido a su vida. Durante esta fase Isabel implementó la técnica de imagería, para fomentar la profundización de la importancia de cada rol. Isabel comprendió que su rol de madre y de esposa era el principal rol que conformaba su identidad y sentimiento de autoeficacia. Al estratificar la importancia que estos roles desempeñan en su vida e identidad, Isabel decidió trabajar en arreglar y mejorar en ambos campos. Al ver que su matrimonio requería muchos cambios, resolvió enfocarse y trabajar en su relación primero. De igual forma, Isabel comprendió el potencial y las limitaciones que tenía. Con la responsabilidad personal reconocida y al darse cuenta de sus prioridades con relación a sus roles, Isabel decidió trabajar mayormente en la demanda relacional (matrimonio e hijos) para posteriormente trabajar en su insatisfacción laboral. Isabel trabajaría conjuntamente con el psicólogo en

comprender su relación para encontrar soluciones a los problemas presentes e igualmente entender la dinámica familiar completa.

2da Fase (Análisis y Evaluación)(3 sesiones)

Isabel decidió trabajar en el mejoramiento de su matrimonio y en mejorar la insatisfacción laboral que sentía. Durante este proceso de Análisis y Evaluación, Isabel profundizó en el funcionamiento de su situación actual, la forma en que ella maneja sus responsabilidades, sus relaciones sociales, sus sentimientos sobre sí mismo (Corey, 2007). Isabel trabajó en su constelación familiar y su estilo de vida. Durante esta fase, Isabel definió si deseaba trabajar a favor de mantener su relación o en dirección a la separación. Esta pregunta es sumamente importante responder para el tratamiento de relaciones de pareja (Weeks 2005). Durante este proceso nuevamente se utilizó la técnica de imaginería para observar como la cliente ve su vida sin su esposo a su lado.

De igual forma, conjuntamente (psicólogo y cliente) se examinó el nivel de compromiso de Isabel, ya que según la teoría humanista, el ser humano tiene la capacidad y responsabilidad de manejar y cambiar su vida; por lo tanto, sin compromiso no existe terapia (Corey, 2007). Para esto Isabel profundizó en la posibilidad de desear luchar por el matrimonio o trabajar en la separación o proceso de divorcio. Esto clarifica que el cliente no es una víctima de una situación, sino que tiene poder y libertad sobre su vida y sus decisiones. El asumir que, a pesar de las limitaciones, la personas tiene la responsabilidad y libertad de controlar su vida es primordial en la terapia humanista. A su vez, el entender esto y manejar la ansiedad que esto produce, se relaciona directamente con la identidad y el sentimiento de autoeficacia y autovalía (Corey, 2007). Finalmente,

Isabel definió la demanda aún más; Isabel decidió luchar y trabajar en mejorar y salvar su matrimonio. Para esto, se estableció metas a corto plazo y encontrar tres problemas principales que afectaban su relación. Entre los problemas definidos se encontró: problemas en el diálogo conyugal, en la confianza y problemas de distanciamiento afectivo. Con esta clarificación la terapia pasó a una tercera fase de profundización.

3ra Fase (Darse Cuenta)(6 sesiones)

Después que Isabel logró definir específicamente la demanda y clarificar que es ella quien cambiará su vida y que está comprometida a la terapia, Isabel examinó los problemas esenciales dentro de la relación. Entre los cuales se encontraron: 1). Falta de confianza por parte de Isabel hacia su esposo, 2). Falta de Unidad y Afecto dentro de la relación, 3). Problemas (ausencia) en el diálogo matrimonial. Weeks (2005) enfatiza la importancia de determinar los problemas y realizar una agenda y modo de trabajar es esencial para mantener la terapia enfocada y tratar las demandas preestablecidas.

Aquí se comenzó la etapa del Darse cuenta; en donde se intenta que el cliente adquiera un entendimiento profundo de su situación y de su persona, de sus sentimientos, pensamientos y comportamientos (Corey, 2007). En esta etapa se debe examinar la dinámica de su relación y el papel del cliente dentro de esta dinámica. Se debe encontrar el significado (para la persona) de cada comportamiento y error, de cada sentimiento y pensamiento (Corey, 2007). Se debe examinar cuál es el problema a fondo y qué cosas crearon y fomentaron el problema. Este extenso análisis permite que el cliente experimente un proceso de “darse cuenta”, y logre ver su vida y su persona sin

distorsiones ni malentendidos para que posteriormente se trabaje en esta realidad y se encuentren soluciones. Esta etapa de constante confrontación, permite que el cliente entienda su problema a profundidad para que así sepa que aspectos deben cambiar (Corey, 2007). A continuación se presenta el trabajo realizado con cada problema dentro de la relación matrimonial.

Problema 1: Falta de Confianza.

Isabel presentó el problema de que ella no confiaba en la capacidad de su marido para manejar el hogar (ante problemas) y a su vez, comentó que su esposo no tenía la confianza para contarle ningún problema de su vida laboral. Es decir, tanto Isabel como su esposo no confiaban el uno en el otro. En este problema se puede ver un círculo que se repite una y otra vez y se auto-alimenta. Isabel se quejaba de que su esposo nunca le contaba nada de su vida laboral. Isabel se dio cuenta de que cada vez que su esposo le contaba un problema, ella sentía mucha ansiedad, lo que le llevaba a presentar un comportamiento repetido de preguntar y preguntar cada detalle. Este comportamiento de preguntar una y otra vez, venía acompañado de iras y ansiedad. Este comportamiento molestaba a Carlos y fomentaba que fuera más reservado aún. Mientras más reservado era Carlos, Isabel era más ansiosa y repetía el comportamiento de preguntar como va el problema y quien tuvo la culpa y cosas por el estilo durante varios días sin parar, causando finalmente peleas y problemas relacionales, comenzando nuevamente el ciclo (Figura 1). Este problema causaba a su vez un distanciamiento entre ambos miembros de

la pareja. Isabel se da cuenta que su esposo estaba cada vez más lejos a ella. Este problema repercutía también en el diálogo de la pareja, problema que se profundizaría mas tarde.

Ciclo de confianza

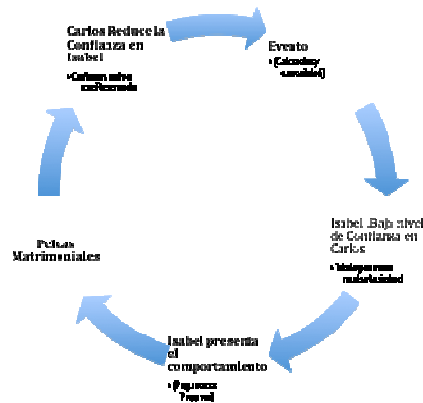


Figura 1

Una vez clarificado este sistema o ciclo, Isabel profundizó en los sentimientos, conductas y pensamientos que presentaba cada uno durante el ciclo. El terapeuta humanista apoya en estos procesos de clarificación, tomando una posición de mediador y sirve como facilitador o traductor, fomentando el entendimiento entre los miembros de la pareja (Patterson 1998). A su vez, el terapeuta enfatiza cómo ambos miembros afectan al problema. Esto fue importante para Isabel porque por primera vez notó como ella es participe del problema y de los comportamientos que su esposo presentaba. El terapeuta humanista clarifica al cliente la responsabilidad que tiene uno de los miembros de la pareja y evita culpabilizar al otro miembro de la pareja (Patterson 1998).

Finalmente Isabel profundizó en el comportamiento que presenta cada vez que experimenta ansiedad. La cliente clarificó paso por paso qué pensaba, qué sentía y qué experimentaba Isabel antes de presentar este comportamiento. De esta manera Isabel se

dio cuenta de que su problema era el deseo de controlar el actuar de su esposo e incluso controlar la conversación. Al realizar esta conducta Isabel noto que buscaba controlar una situación que en realidad no dependía de ella, lo que a su vez le causaba más ansiedad fomentando nuevamente la conducta. Isabel notó que antes de presentar la conducta, tenía una serie de pensamientos sobre todos los posibles escenarios del problema, lo que le impedía escuchar correctamente el resto de la conversación de su esposo. Es esta fase, la cliente realizó el ejercicio de ponerse en los zapatos de su esposo, lo que le permitió tener una visión más completa del problema y de sus comportamientos. Ante esto, ella pensó y planteó varias posibles soluciones a este problema. En primer lugar, Isabel recordó diferentes ocasiones en las que su esposo manejó diferentes problemas (sin la ayuda o control de Isabel). Así la cliente comenzó a notar que su esposo era muy capaz de manejar sus propios problemas y que en realidad ella cumplía un papel de confidente y no de solucionador. Isabel en realidad no había solucionado los problemas de su esposo nunca. Ubicando cual era su papel real dentro de los problemas de su esposo, Isabel comenzó a darse cuenta como desempeñar el papel real que ella cumplía en relación a su esposo y los problemas.

Problema 2: Falta de afecto y Distanciamiento.

Isabel habló de que ella se siente muy distante de su esposo Carlos. Isabel dice que con el pasar del tiempo, él ya no le demostraba cariño ni signos de amor. De igual forma, reconoció que ella sí lo amaba mucho pero que para no sentirse rechazada, se presentaba fría y distante. Isabel se dio cuenta de que su esposo también le pedía varias veces que sea cariñosa como antes lo era. En la figura 2 se encuentra un resumen de la dinámica de este problema.

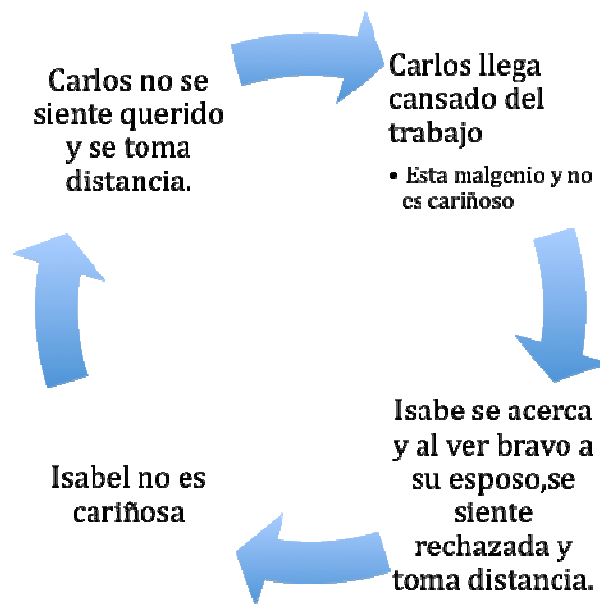


Figura 2

Conociendo el funcionamiento del problema del afecto y distanciamiento en la pareja, Isabel procedió a nuevamente clarificar la situación desde la perspectiva de ambos integrantes. Para esto, Isabel nuevamente realizó el ejercicio de ponerse en los zapatos de su esposo. El psicólogo actuó nuevamente como mediador e clarificador (Corey, 2007). Así Isabel asumió su responsabilidad dentro del problema y sintió empatía con su esposo. La empatía es un aspecto fundamental en la terapia de parejas (Patterson, 1998).

De forma parecida Isabel realizó una exploración sobre las familias de origen de cada miembro y cómo estas familias manejaban el afecto. Muchos patrones tienen una historia muy antigua, razón por la cual dentro de las terapias humanistas, se balancea el pasado y el presente (Weeks 2005). Muchos aspectos del pasado de una persona afectan directamente el presente de esta, ya que existen ciertos eventos pasados (unfinished business) que la persona no ha logrado cerrar (Weeks, 2005). Como Patterson (2005) dice, “los terapeutas reconocen que las personas no se enamoran con cualquier persona,

sino con personas que están, de alguna manera, atadas a las dinámicas de experiencias familiares y relacionales anteriores.” (Patterson, 2005, p.157). Por lo tanto una manera efectiva de comprender y visualizar la dinámica actual, es ver al pasado, para así lograr cerrar los círculos pendientes del pasado que afectan el presente (Patterson 2005). De esta manera Isabel reconoció patrones y formas en las que Carlos demuestra y percibe afecto. Isabel comprendió los comportamientos que independientemente Carlos realizaba cuando quería expresar amor a Isabel y viceversa. De igual forma, Isabel se dio cuenta (se imaginó) en que momentos (o con que conductas) Carlos se podría sentirse querido por Isabel. Este trabajo de profundización permitió definir las soluciones y que la terapia no se quede únicamente en la etapa de reconocimiento del problema sino que evolucione a la etapa de reorganización. La etapa de reorganización, es donde la cliente comienza a poner en práctica las soluciones planteadas anteriormente y se monitoriza el resultado (Corey, 2007).

Problema 3: Ausencia de diálogo Conyugal

Isabel determinó que uno de los grandes problemas dentro de su matrimonio era la falta de diálogo. Isabel se dio cuenta que tras una pequeña pelea sin mayor importancia, ella y Carlos pasaban días incluso semanas sin hablarse. Ante esto ella profundizó varias situaciones para encontrar la dinámica que fomentaba este problema. Para comprender la dinámica, Isabel realizó el ejercicio de la silla vacía, lo que fomentó que Isabel logre darse cuenta de cómo se comporta durante una pelea y sentir empatía con su esposo. A continuación se presenta un diagrama del sistema del diálogo dentro de la pareja (figura 3).

Diálogo Conyugal

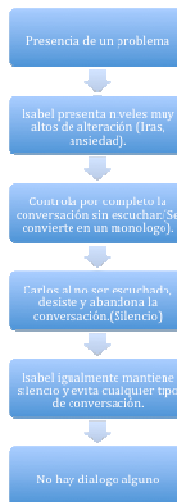


Figura3

Como la figura lo demuestra, el matrimonio de Isabel presenta dos de los predictores de problemas matrimoniales según Markman (1987). El primer predictor es la rápida escalación de emociones negativas y la segunda es la inhabilidad de salir exitosamente de una discusión (Markman 1987). Los adultos necesitan encontrar formas sanas de parar patrones dañinos, ya que este patrón suele escalar y convertir pequeños problemas en grandes y severos problemas (Patterson 2005). Una vez más el psicólogo sirvió de mediador e facilitador para profundizar con Isabel el papel, los sentimientos y pensamientos que se creía que Carlos tenía al respecto. Así Isabel logró sentir y experimentar lo que creía que su esposo experimentaba cada vez que discuten, creando un sentimiento de empatía y reconocimiento de sus errores. La cliente comprendió el efecto que tiene este sistema en su relación actual y el posible efecto que podría tener en

el futuro. De esta forma, Isabel entendió severidad de sus problemas conyugales. Muchos problemas matrimoniales se dan gracias a la falta de diálogo conyugal (Patterson 2005). Una vez descifrado el patrón, se presentó la opción de comenzar el aprendizaje de técnicas y métodos específicos para mejorar y romper este patrón, lo que permitió a Isabel definir soluciones tales como el encontrar un momento y espacio diario que fomente la conversación, el respetar turnos para que Isabel pueda escuchar sinceramente lo que su esposo le dice y después responder.

En este caso, Isabel profundizó en la relación terapéutica y como Isabel se comportaba dentro de esta. Isabel se dio cuenta que su tono de voz era muy fuerte y demandante incluso dentro de terapia con el psicólogo. La cliente notó que en todo momento su tono de voz infería o sugería un tono de dominancia de la conversación y de la situación. Como se sabe, el humanismo cree que la relación terapéutica es un mundo que refleja las relaciones y comportamientos que la cliente presenta fuera de terapia (Cain, 2008). Es por esto que es sumamente útil e importante trabajar en la dinámica misma de la relación terapéutica para poder llegar a las relaciones fuera de terapia.

4ta Fase (Reorganización)(2 sesiones)

Durante esta fase, Isabel profundizó y planteó diferentes actividades y formas para romper el ciclo dentro de los principales problemas matrimoniales descritos anteriormente. Isabel se dio cuenta de que realizando pequeñas conductas, el cambio podría ser grande. Con relación a la falta de confianza, Isabel decidió dejar de preguntar y escuchar, esperar la información que su esposo (a su ritmo y discreción) de quiera dar. Con relación al distanciamiento, Isabel decidió esperar todas las noches que su esposo se

acerque a ella después de descansar un poco. Finalmente con relación a la falta de diálogo conyugal, Isabel decidió siempre escuchar atentamente antes de responder y organizar la conversación en turnos. Posteriormente Isabel decidió poner en práctica todas las posibles soluciones. En las siguientes sesiones Isabel profundizaba en las consecuencias de las acciones y decisiones que tomó. Isabel se dio cuenta de que cuando desempeño el rol de confidente, su marido se abrió más con ella y a la vez ella sentía menos ansiedad al no intentar solucionar problemas ajenos. De igual forma se dio cuenta que cuando ella no buscaba de inmediato a su esposo durante las noche, ella no se sentía rechazada, lo que le permitía ser más cariñosa y sentirse más cercana a su esposo. Sin embargo, esto no bastó; Así Isabel decidió que hablaría con su esposo para explicarle como ella se siente amada y preguntar cuándo Carlos se siente amado. Isabel decidió implementar las peticiones que su esposo le realice con relación a la expresión de amor. Finalmente Isabel comenzó a practicar diferentes técnicas de comunicación y especialmente de escucha. Isabel notó que cuando ella comenzó a escuchar, su esposo permanecía más tiempo y más tranquilo hablando.

5ta Fase (Insatisfacción Laboral)(2 sesiones)

Durante esta fase, Isabel profundizó sobre su situación laboral. Isabel exploró las posibles razones de su insatisfacción y las posibles soluciones. Fue importante en esta etapa considerar la creencia que maneja la terapia humanista de que cada persona se convierte o es la personas que decidió ser (Corey, 2007). Así, Isabel profundizó en decisiones que había tomado y que le llevaron a la posición laboral que se encontraba. Esto permite que el cliente deje un papel de víctima y asuma la responsabilidad sobre su vida, ya que nunca se puede ni se debe liberar al cliente de la responsabilidad de elegir

por sí mismo (Corey, 2007). A su vez, este tipo de procesos ayudan a que el cliente recuerde las circunstancias que le llevaron a tomar cada decisión.

En este caso, Isabel se dio cuenta como su maternidad influyó en las decisiones que tomó con relación a su carrera, se dio cuenta de que tiene la posibilidad real de dejar su trabajo y buscar otro que le guste y satisfaga. Al momento en que se confrontó a la cliente con la posibilidad de dejar su trabajo y buscar otro, y todo lo que este proceso implica, la cliente decidió que permanecerá en su trabajo ya que los horarios le eran muy convenientes y actualmente no necesitaba en realidad un salario mayor. Es decir, una vez que Isabel consideró seriamente la posibilidad de cambiar de trabajo, se dio cuenta de que ella permanecía en ese trabajo porque ella así lo decide todos los días. Igualmente reconoció que este trabajo va de acuerdo con el estilo de vida que ella decide tener. Por lo tanto, Isabel decidió que por el momento no desea cambiar.

8 Evaluación de Proceso /Resultados

En el estudio se utilizaron varias herramientas de medición para evaluar el progreso de la terapia. Con relación a la prueba del “Índice de Satisfacción Matrimonial”(IMS) creado por Walter Hudson (1982), podemos ver que al finalizar el tratamiento , Isabel obtuvo una puntuación de 16 (antes del tratamiento la puntuación fue de 55). La magnitud de los problemas es evidenciado en un rango de 0 a 100. Mientras más alto es el valor, mayor magnitud tienen los problemas y la insatisfacción matrimonial. Los puntajes mayores a 30 implican problemas matrimoniales clínicos. Por lo que en el caso de Isabel, existe una diferencia de 39 puntos entre la primera prueba tomada antes del tratamiento y después del tratamiento. Lo que significa que el nivel de

insatisfacción matrimonial bajo significativamente después del tratamiento y la cliente ya no presenta problemas matrimoniales clínicos.

Se evaluó también la satisfacción laboral utilizando el “Índice de Satisfacción Laboral (IJS) (Hudson 2000). Los resultados del Índice de Satisfacción Laboral después del tratamiento demostraron que Isabel presenta un valor de satisfacción laboral de 44.66. Los valores pueden ir de 0 (implicando satisfacción laboral nula o ausente) hasta 100 (implicando completa satisfacción laboral). Así, podemos ver como Isabel mejoró su nivel de satisfacción laboral después del tratamiento en 6.66 puntos. Podemos ver que a pesar de que hubo una mejora, ésta no es mayor.

Se realizó también una entrevista, como referencia de la mejora percibida por la cliente sobre su relación matrimonial y situación laboral 2 semanas después de la finalización de la terapia. En esta entrevista se pidió a la cliente que comentara libremente sus pensamientos y sentimientos sobre la terapia y específicamente que comentara si el tratamiento tuvo un impacto en su vida y de ser así, se le pidió que detalle los procesos terapéuticos que le fueron útiles.

Con respecto a su satisfacción matrimonial, se habló sobre los tres problemas principales en los que se trabajaron durante la terapia. A continuación están algunos comentarios textuales que Isabel dijo con relación a cada problema:

Diálogo Conyugal:

- “Las peleas han bajado en cantidad y nivel, ya no peleamos por tonteras o cosas sin importancia” (Isabel, 2008).

- “Cambié mi tono de voz, ahora hablo en forma de consejo y no en tono de orden como antes” (Isabel, 2008).
- “Ya tengo conciencia de cuando la situación puede salirse de las manos” (Isabel, 2008).
- “La comunicación con mi esposo ha mejorado, desde que controlo mis impulsos” (Isabel, 2008).
- “Aprendí que primero debo callar y escuchar y después comenzar ha hacer preguntas o comentarios” (Isabel, 2008).
- “Ahora me doy cuenta que hecho la culpa a otros por cosas que yo decidí y dependen de mi” (Isabel, 2008).

Afecto /Distanciamiento:

- “Veo más las cosas positivas y formas en que mi esposo me muestra cariño” (Isabel, 2008).
- “Ahora no me enojo tan rápido deo que mi marido se relaje apenas llega del trabajo y después me acerco” (Isabel, 2008).
- “ahora me doy cuenta de cosas que yo hacía que afectaban y distanciaban a mi marido” (Isabel, 2008).

Confianza:

- “Ahora ya no me meto tanto, se que no gano nada metiéndome y que no puedo cambiar nada, así que dejo que mi esposo haga lo que sea necesario para solucionar” (Isabel, 2008).
- “Ahora lo escucho para que se desahogue pero no intento controlar la situación” (Isabel, 2008).
- “Cambié mi tono de voz, ahora hablo en forma de consejo y no en tono de orden como antes” (Isabel, 2008).

En relación a su matrimonio en general:

- “Siento mayor tranquilidad emocional” (Isabel, 2008).
- “Tengo más esperanza sobre el desarrollo de mi vida personal y mi matrimonio” (Isabel, 2008).
- “Todo mejoró haciendo pocas cosas” (Isabel, 2008).
- “Siento que ahora tengo las herramientas para manejar a mi familia” (Isabel, 2008).
- “Volvimos como éramos antes” (Isabel, 2008).

En relación a la satisfacción laboral:

- “Se que no estoy obligada a hacer lo que hago” (Isabel, 2008).
- “Aún mis hijos son lo más importante, después veré si quiero hacer algo diferente con mi vida” (Isabel, 2008).

- “Ahora me doy cuenta que hecho la culpa a otros por cosas que yo decidí y dependen de mi” (Isabel, 2008).
- “Por el momento estoy bien pero se de da una oportunidad debería cogerla” (Isabel, 2008).

Concluyendo, se ve que Isabel ha logrado desarrollar niveles altos de empatía con relación a su esposo. Varios comentarios reflejan como Isabel cree que su esposo siente, piensa y se comporta. De igual forma constantemente comenta como su comportamiento afecta a su esposo. Como se mencionó anteriormente, la empatía es un factor fundamental para la creación de una relación (Cain, 2008). Bajo el manto de la empatía, ambos miembros de la pareja se sienten amados, respetados y no juzgados; factores que facilitan el diálogo y el acercamiento (Cain, 2008).

Estos comentarios reflejan claramente como Isabel ha tomado la responsabilidad y control sobre su vida y sus decisiones. Ha dejado de culpabilizar a su hijo y su esposo por sus fracasos o insatisfacciones, tanto laborales como matrimoniales. El humanismo promueve que el cliente asuma la responsabilidad sobre sus decisiones en todo momento (Cain, 2008).

Por último, algunos de estos comentarios demuestran una profundización sobre la definición del sí mismo. Isabel reconoció la importancia de su rol de esposa y madre ante su rol de profesional. La reconstrucción del sí mismo es la meta principal de la terapia Humanista (Cain, 2007). De esta forma se ve como el trabajo terapeutico realizado por Isabel, le permitió redefinir los roles que desea desempeñar. La exploración del sí mismo, permite relucir los potenciales y los recursos de cada cliente

(Corey, 2007). Así vemos, que Isabel siente que ya tienen “herramientas para manejar su vida”, lo que le brinda un sentimiento de autoeficacia y autoestima.

9 Aplicaciones del Caso

Varias implicaciones se puede sacar de este estudio de caso. El estudio analizó la eficacia de la terapia humanista en el tratamiento de una mujer con insatisfacción matrimonial y laboral. Los resultados demuestran que la terapia tuvo un efecto positivo sobre la insatisfacción matrimonial y al terminar la terapia la cliente comentó sentirse mucho más conforme y satisfecha con su relación matrimonial. Se vio que después de la terapia Isabel salió de la categoría de problemas matrimoniales clínicos, al presentar un puntaje menor a 30 (puntaje final= 16). Al tratarse de un estudio de caso, no se puede generalizar los resultados y decir que la terapia humanista es eficaz en todos los casos de insatisfacción matrimonial. Sin embargo, se puede concluir que la terapia humanista fue eficaz en el tratamiento de insatisfacción matrimonial que Isabel vivía.

Con respecto al tratamiento de insatisfacción laboral, el estudio de caso demostró que el tratamiento sí promovió una mejora sin embargo la mejora es baja (6.66). En este caso, Isabel trabajó la insatisfacción laboral y al mismo tiempo la satisfacción matrimonial. Lo que pudo implicar que se dedicó menos tiempo al tratamiento de la insatisfacción laboral que a la insatisfacción matrimonial. Ya que su insatisfacción matrimonial le era más importante a Isabel, que los problemas laborales. Esto pudo influenciar el los puntajes en el “Índice de satisfacción Laboral” (IJS) (Hudson 2000) después del tratamiento.

Aproximadamente la mitad de las personas que acuden a ayuda psicológica, vienen por dificultades con la familia o sus matrimonios (Couple Therapy, 2007). Es por esto que es sumamente importante incursionar e investigar la eficacia de terapias humanistas sobre problemas de pareja y familia. Así, este estudio de caso es importante ya que muestra que la terapia humanista puede ser utilizada eficazmente en casos de insatisfacción matrimonial.

Este estudio también abre las puertas a la posibilidad de realizar terapia de parejas con un solo miembro. Muchas veces uno de los miembros de la pareja no desea o no puede acudir a terapia (Godoy, 2007). Para este tipos de casos puede aplicarse una terapia individual que se trate únicamente temas de pareja e interrelacionales.

Los resultados de este estudio de caso, añade a la literatura un soporte más que indica que la terapia humanista es efectiva (Elliot 2008) y por lo tanto puede ser eficaz en el tratamiento de mujeres con problemas interpersonales. Mientras más estudios existan sobre la terapia humanista y su eficacia, se ampliará el rango posible de trabajo para los terapeutas. La teoría humanista se enfoca en el aspecto social de la vida de los clientes (Cain, 2008) y se convierte en una opción importante para el tratamiento de problemas matrimoniales (Weeks, 2005). Ampliando el rango de terapias utilizadas tanto para terapeutas como para los seguros de salud.

De igual forma, la relevancia de este estudio de caso es el a la literatura de terapias que no manejan un sistema de diagnóstico. Sea por las bases teóricas de una teoría o porque el cliente no encaja dentro de ningún criterio de diagnóstico patológico

(Raskin 1993). El estudio de caso abre una puerta para la aplicación de terapia humanista en el área laboral cuando surgen problemas de insatisfacción en este campo.

11 Recomendaciones

Con deseo de ayudar a otros estudios, este estudio de caso propone ciertas consideraciones. En primer lugar, se recomienda separar el tratamiento y elegir un solo problema a la vez. Es decir, comprobar la eficacia de la terapia humanista únicamente en casos de mujeres con insatisfacción matrimonial o laboral. Esto permite al cliente enfocarse y dirigir toda su atención alrededor de un problema. Dirigiendo toda su motivación y fuerza hacia el crecimiento en un área. Esto puede permitir a las persona, transcurrir en el camino de la autorrealización en pasos más pequeños pero firmes.

Sería recomendable, que a base de este estudio, se realice un estudio con un tamaño de muestra estadísticamente importante. Es decir, tratando a varias mujeres con insatisfacción matrimonial o laboral con terapia humanista, para así poder generalizar los resultados. De igual forma sería interesante utilizar un grupo control (personas en lista de espera para recibir el tratamiento) para comprobar la eficacia de la terapia humanista.

Por otro lado sería interesante estudiar aspectos específicos de la teoría humanista y cómo estos influyen en la mejoría de las personas. Sería importante profundizar en la relevancia de la autenticidad en los resultados de una terapia. Igualmente sería interesante comprender como cambia la autoestima del cliente al asumir responsabilidad sobre sus decisiones.

En el futuro sería interesante, investigar si la terapia humanista funciona de igual manera en hombres con insatisfacción matrimonial o laboral. De igual forma se podría

realizar estudios para comprender si los resultados de este estudio pueden generalizarse en caso de mujeres de diferentes edades.

Se recomienda a clínicos y estudiantes, que tomen este estudio de caso como una puerta para explorar la eficacia de diferentes tipos de terapias para personas con problemas matrimoniales e insatisfacción laboral. De igual forma, esta investigación puede fomentar el estudio de diferentes aplicaciones de la terapia humanista dentro del campo amplio de la psicología y del ser humano.

Se recomienda realizar encuestas y pruebas que midan el desarrollo de la terapia según la perspectiva del cliente. Así, se respeta la posición de que el cliente y únicamente él, es quien tiene el acceso profundo a su interior y a su entendimiento. De forma parecida, se puede realizar una evaluación sesión a sesión, en donde el cliente detalle sus sentimientos y pensamientos después de cada sesión, y como estos impactan su vida actual.

Bibliografía

American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision. Washington, Dc, American Psychiatric Association, 2000.

Araceli, R. (2004, enero 1). *El arte como reflejo social*. Retrieved noviembre 9, 2008, from Swissinfo.ch:
http://www.swissinfo.ch/spa/portada/El_arte_como_reflejo_social.html?siteSect=105&sid=4590608&cKey=1072943889000&ty=st&rs=yes

Argyle, M. (1999). Causes and correlates of happiness. *The foundations of hedonic psychology*, 353-373.

Bommert, H. M. (1972). Empirical Control of the effects and processes of client-centered therapy with neurotic clients. *Zeitschrift Fur Klinische Psychologie* (1), 48-63.

Cain, D. (2008). *Humanistic Psychotherapies : Handobook of Research and Practice* (4th Edition ed.). (S. Julius, Ed.) Washington DC: Cain Seeman.

Corey, G. (2007). *Theory and Practice of Counseling ans Psychotherapy*. California: Brooks/Cole Publishing Company.

Couple Therapy. (2007). *Harvard Mental Health Letter*, 9 (23), 1-4.

Damasio, A. (1994). *Descartes error*. New York: Grosste/ Putman.

Deci, E. L. (1991). A motivational approach to sí mismo: Integration in personality. *Perspective on motivation*, 38, 237-288.

Elliot, R. (2008). The Effectiveness of Humanistic Therapies: A Meta-Analysis. In D. Cain, & J. Seeman (Ed.), *Humanistic Psychotherapies : Handobook of Research and Practice* (4th Edition ed., pp. 57-81). Washington DC: Cain Seeman.

G, C. (2008). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. (2. Edition, Ed.) California: Brooks/cole Publishing Company.

Godoy, A. (2007, Julio 15). *Terapias de Pareja y Terapia Sexual*. Retrieved Noviembre 15, 2009, from Biblioteca del Congreso Nacional de Chile:
<http://ligasmayores.bcn.cl/content/view/232494/Terapia-de-Pareja-y-Terapia-Sexual-Deseo-Sexual-Inhibido-en-hombres-de-30-anos.html>

Grawe, K., & Donati, R. &. (1994). *Psychotherapy in Trnsition> From confession to profession*. Germany: Gottingen.

Horvath, A. O. (1989). Development and Validation of th working alliances inventory. *Jorunal of Counseling Psychology* (36), 223-233.

Hudson, W. (1982). Index of Marital Satisfaction . In K. F. Corcoran, *Measures for CLinical Practice* (Vol. 1, pp. 443-444). New York: The Free Press.

Hudson, W. K. (2000). Index of Job Satisfaction . In K. F. Corcoran, *Measures for Clinical Practice* (pp. 381,382). New York: The Free Press.

Isabel. (2008, Diciembre 10). Entrevista: Ultima sesión terapeutica. (V. López, Interviewer)

Kirschenbaum, H. (1979). *On Becoming Carl Rogers*. New York: Delacorte.

Librería Científica. (2009). *Diccionario enciclopédico Básico: Universal y del Ecuador*. (P. & SA, Ed.) España: Librería científica S.A.

Little, B. R. (1993). Personal projects and the distributed sí mismo:Aspect of a conative psychology . *Psychological Perspectives on the sí mismo* , 4, 157-185.

Maslow, A. (1968). *Toward a psychology of Being* (2nd Edition ed.). USA: Van Nostrand Reinhold Company.

Myers, S. (2000). Empathic Listening:Repors on the esperience of being heard. *Journal Of Humanistic Psychology* , 40 (2), 148-173.

Orlinsky, D. E. (1944). Process and Outcome of Psychotherapy. In E. &. Bergin, *Handbook of Psychotherapy and behaviour change* (4th Edition ed., pp. 270-376). New York: Wiley.

Patterson, J. W.-G. (1998). *Essential Skills in Family Therapy*. New York: Guilford.

Raskin, J. D. (1993). Personal construct theory and the argument against mental illness. *International Journal of Personal COnstruct Psychology* (6), 351-369.

Resnick, S. W. (2001). The Humanistic Psychology and Positive Psychology Connection: Implications for Psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology* , 41 (1), 73-101.

Rogers, C. R. (1980). *A way of being*. Boston: Houghton-Mifflin.

Ryan, R. M. (1989). Perceived locus of causality and internalization:Examining reasons for acting in two domains. *Journal of Personality and Social Psychology* (57), 749-761.

Sheldon, K. M. (1995). Creativity and Sí mismo-determination in personality. *Creativity Research Journal* , 8, 61-72.

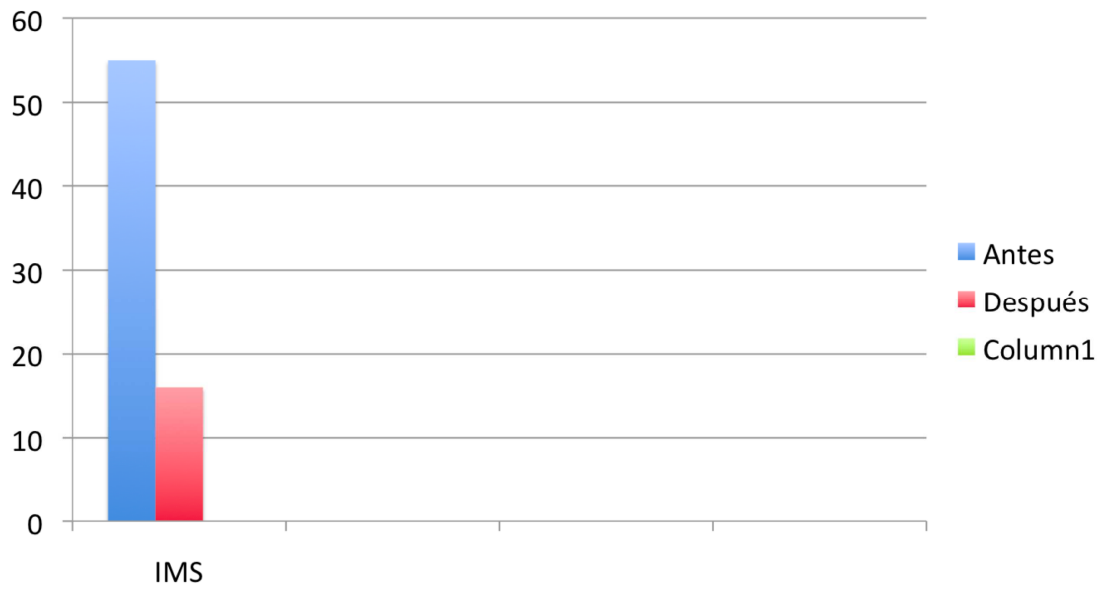
Sheldon, K. M. (2001). Goals, Congruence, and Positive Well-Being:New Empirical Support For Humanistic theories . *Journal of Humanistic Psychology* , 41 (1), 30-50.

Sheldon, K. M.-M. (2000). *The upward spiral: Sí mismo-reinforcing growth trajectories initiated by sí mismo-concordant motivation*. Manuscript submitted for publication.

Slife, B. &. (2000). Modern and Postmodern Approaches to the free Will&Determinism Dilemma in Psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology* , 40 (1), 80-107.

Weeks, G. O. (2005). *If only I Had Known* . New York: Norton & Company.

Índice de Satisfacción Matrimonial



Índice de Insatisfacción Laboral

