

MANERA DE SER DESATENDIDA:  
LA MANERA EMPÁTICA'

*por Carl R. Rogers*

En este artículo defiendo la tesis de que deberíamos reexaminar y volver a considerar una especialísima manera de ser en relación a otra persona, la denominada empática. Creo que, en general, concedemos muy poco valor a un elemento extremadamente importante tanto para la comprensión de la dinámica de la personalidad como para la producción de cambios en la personalidad y en el comportamiento. Se trata de una de las maneras de actuación personal más sutiles y de mayor poder de que disponemos. Pese a todo lo ya dicho y escrito sobre el tema, esa manera de ser rara vez se encuentra en forma integral en las relaciones interpersonales. Comenzaré por mi propia historia, un tanto fluctuante en relación a este asunto.

### **Titubeos personales**

Muy al principio de mis actividades como terapeuta, descubrí que el solo hecho de escuchar atentamente a mi cliente era una manera muy importante de ayudar. Así, cuando tenía dudas en cuanto a lo que debía hacer, en la acepción activa del término, me limitaba a escuchar. Me pareció sorprendente que esta forma pasiva de interacción pudiese ser tan útil.

Una asistente social de formación rankiana me ayudó a comprender poco después que la forma más eficaz de encarar un problema consiste en observar con atención los sentimientos y las emociones, perceptibles a través de las palabras del cliente. Creo que fue ella quien me sugirió que la mejor respuesta sería "reflejar" estos sentimientos hacia el

## La manera empática

cliente; con el tiempo, "reflejar" se convirtió en una palabra que me hacía temblar de miedo. Pero en aquella época, ella mejoró la calidad de mi trabajo terapéutico, por lo que le quedé agradecido.

Pasé entonces a desempeñar un cargo, con dedicación total, en la universidad, donde, con la ayuda de mis alumnos, me decidí a pedir insistentemente un equipo para grabar nuestras entrevistas. No es posible exagerar la emoción que sentíamos, apiñados en torno al aparato, al ver que podíamos oírnos a nosotros mismos, repitiendo infinitas veces un punto dudoso en el que la entrevista se había llevado mal, o aquellas fases en las que el cliente progresaba de modo significativo. Sigo pensando que esta técnica es la mejor manera de perfeccionarnos como terapeutas. Entre las muchas lecciones que nos proporcionaron estas grabaciones, está el hecho de haber observado que el estar atentos a los sentimientos y "reflejarlos" constituía un proceso muy complejo. Descubrimos que era posible detectar la respuesta del terapeuta que hacía que un fructífero flujo de expresión significativa se transformase en algo superficial e inútil. Del mismo modo podíamos detenernos en la intervención del terapeuta que convertía la palabrería del paciente en una autoexploración.

En este contexto del aprendizaje era enteramente natural que diésemos más importancia a la respuesta del terapeuta que a la cualidad empática de la atención que dedicaba al cliente. Nos mostrábamos así profundamente atentos a las técnicas que el consejero o terapeuta utilizaba. Nos convertimos en especialistas del análisis de los momentos altos y bajos del proceso de cada entrevista, por lo que ganamos mucho con ese estudio microscópico.

No obstante, esta tendencia a hacer de las respuestas del terapeuta el foco de la cuestión tenía consecuencias que me asustaban. Me había enfrentado a reacciones hostiles, pero éstas eran peores. En pocos años, ese enfoque pasó a tenerse por una técnica. "Terapia no directiva", decían, "es la técnica que consiste en reflejar los sentimientos del cliente." O, en una caricatura aún peor, "en la terapia no directiva se repiten las últimas palabras del cliente". Me conturbó tanto esta completa distorsión de la realidad de nuestros procedimientos, que durante unos cuantos años no dije prácticamente nada más respecto a la atención empática y, cuando lo hice, fue para mostrar la importancia de una actitud empática, haciendo poquísimos comentarios sobre la forma en que podría ponerse en práctica en los distintos tipos de relación. Preferí discu-

tir sobre las cualidades de la consideración positiva y de la congruencia del terapeuta, que serían, por hipótesis y al lado de la empatía, los promotores del proceso terapéutico. También se interpretaron mal muchas veces, pero al menos sin caricaturizarlas.

### La necesidad actual

Con el transcurso de los años, los datos de la investigación siguieron acumulándose, llevándonos a la conclusión de que un alto grado de empatía quizá sea *el* factor más relevante en una relación, siendo sin duda uno de los más importantes en la promoción de cambios y en el aprendizaje. Por eso es por lo que creo llegado el momento de olvidar las caricaturas y las desfiguraciones del pasado y mirar la empatía con ojos nuevos.

Me parece oportuno hacerlo por otra razón además. Durante la última o las dos últimas décadas, destacaron en los Estados Unidos varios enfoques terapéuticos nuevos. La terapia gestáltica, el psicodrama, la terapia del grupo primario, la bioenergética, la terapia emotivo-racional y el análisis transaccional son, entre otros, algunos de los más conocidos. Parte de la atracción que ejercen reside en el hecho de que el terapeuta es en la mayoría de los casos un perito que manipula activamente la situación, a menudo pudiendo impresionar profundamente al cliente, a quien trata de alcanzar. Si no me engaño, declina la fascinación por este tipo de habilidad en la orientación de las personas. En relación con la terapia del comportamiento, otro concepto terapéutico basado en la especialización, creo que, por el contrario, está en alza. La sociedad tecnológica se sintió encantada al descubrir una tecnología mediante la cual se puede modelar el comportamiento de un individuo, incluso sin su conocimiento o su aprobación, según unos objetivos escogidos por el terapeuta o por la sociedad. Pero también en este caso, personas ponderadas han presentado serias objeciones a medida que aparecen como más evidentes las implicaciones filosóficas y políticas de la "modificación del comportamiento". Observé así que existen muchas personas dispuestas a revisar las maneras de estar con personas, que hagan posibles los cambios *autodirigidos* y localicen el poder en la persona y no en el especialista; este hecho me lleva, una vez más, a examinar cuidadosamente el significado que atribuimos a la empatía y lo que sabemos respecto a ella. Quizá haya llegado el momento de reconocer su valor.

La manera empática

La definición inicial

empatía ≠ identificación  
("como si")

Muchas son las definiciones que se dieron de este término; yo mismo presenté muchas de ellas. Hace más de veinte años (aunque no se publicase hasta 1959) intenté formular una definición bastante precisa, como parte de la presentación formal de los conceptos y la teoría por mí elaborados. Esta definición fue la siguiente: "El estado de empatía o de ser empático consiste en darse cuenta con precisión del cuadro de referencias interno de otra persona, juntamente con los componentes emocionales y los significados a ella pertenecientes, como si fuésemos la otra persona, sin perder nunca la condición de "como si". Significa por tanto sentir las amarguras y las alegrías de la otra persona de la misma manera que ella las siente y percibir sus causas de la misma manera que ella las percibe, pero sin perder la noción de que es "como si" estuviésemos tristes o alegres, etc. Si perdemos esta condición de "como si", tendremos un estado de identificación" (Rogers, 1959, págs. 210-211; véase también Rogers, 1957).

El experiencing.

La vivencia, un elemento útil

A fin de formular la definición actual, me gustaría echar mano del concepto de vivencia, tal como lo formuló Gendlin (1962). Este concepto enriquece de varias maneras nuestras ideas, según veremos a lo largo de este artículo. En resumen, el autor es de la opinión de que en el organismo humano tiene lugar de forma ininterrumpida un flujo de vivencias hacia el que el individuo puede dirigirse repetidas veces, utilizándolo como punto de referencia para descubrir el significado de su existencia. Según él, empatía es resaltar con sensibilidad el "significado sentido" que el cliente está transformando en vivencia en un determinado momento, a fin de ayudarlo a centrarse sobre este significado hasta llegar a su vivencia plena y libre.

Un ejemplo puede hacer que resulte más claro este concepto, así como su relación con la empatía. En un grupo de encuentro, un hombre venía haciendo comentarios vagamente negativos respecto a su padre. El personaje facilitador dijo: "Parece que usted siente rabia hacia su padre." El replicó: "No, creo que no." "Quizá esté usted insatisfecho con él." "Sí, tal vez sí...", dijo sin mucha convicción. "Puede que esté usted

decepcionado con él." El hombre replicó de inmediato: "¡Eso es! *Estoy* decepcionado porque no es una persona fuerte. Creo que siempre me sentí decepcionado por su causa, desde pequeño."

¿En relación a qué verifica este hombre la exactitud de estos términos? En opinión de Gendlin, con el que estoy de acuerdo, el individuo los compara con el flujo psicofisiológico que corre en su interior. Este flujo es algo muy real, pudiéndolo utilizar las personas como punto de referencia. En este caso "rabia" no corresponde al significado sentido; "insatisfecho" se acerca más, pero tampoco es del todo correcto; "decepcionado" es la correspondencia exacta, por lo que favorece la puesta en marcha de un nuevo flujo de vivencias, que es lo que suele pasar.

Una definición actual

*Modo de ser empático;*

A seguido de esta retaguardia conceptual, intentaré explicar lo que es la empatía de una forma que me parece satisfactoria en estos momentos. Ya no la llamaría "un estado de empatía", pues creo que más que un estado es un proceso. Tal vez logre aprehender esta cualidad.

La manera de estar en relación con otra persona, relación que denominamos empática, tiene varias facetas. Significa penetrar en el mundo de las percepciones de otra persona y sentirse totalmente a gusto en él. Requiere una sensibilidad constante hacia los cambios que se producen en esa persona en relación a los significados que percibe, al miedo, a la rabia, a la ternura, a la perplejidad o a lo que en ese momento constituya una vivencia para él o para ella, sea lo que sea. Significa vivir temporalmente su vida, moverse delicadamente dentro de ella sin emitir juicios, percibir los significados que él o ella casi no percibe, todo ello sin tratar de revelar sentimientos de los que la persona no tiene conciencia, pues esto podría representar una gran amenaza. Supone transmitir la manera como uno siente el mundo de él o de ella, a medida que examina sin influencias externas y sin miedo los aspectos que la persona teme. Significa frecuentemente valorar con ella la necesidad de lo que sentimos y dejarnos guiar por las respuestas obtenidas. Pasamos a ser un compañero de confianza de esa persona en su mundo interior. Al mostrar los posibles significados presentes en el flujo de sus vivencias, ayudamos a la persona a que se centre en esta modalidad útil de punto de referencia, a que plasme en vivencias los significados de forma más plena y a que progrese en esa vivencia.

## La manera empática

validad del emp. | Estar con la otra persona de esta manera significa dejar de lado en esos momentos nuestros puntos de vista y valores propios, para entrar en el mundo del otro sin ideas preconcebidas. En cierto sentido significa apartar nuestro propio yo, lo que sólo puede hacer una persona que esté segura de que no se perderá en el mundo posiblemente extraño del otro y podrá volver sin dificultades a su propio mundo en cuanto lo desee.

Quizá esta explicación haya aclarado que la empatía es una manera de ser compleja, exigente e intensa, aunque también sutil y suave.

## Definiciones operacionales

La definición que antecede no es operacional, adecuada para su empleo en investigaciones, pero sí se enunciaron otras muy usadas. Existe el inventario de relaciones de Barrett-Lennard, que han de rellenar los participantes en una relación, y en el que la empatía queda definida operacionalmente mediante los ítems utilizados. Transcribimos a continuación algunos de ellos, los cuales indican la amplitud que existe entre lo empático y lo no empático.

“Él tiene en cuenta lo que mi experiencia significa *para mí*.”

”Comprende lo que digo, desde un punto de vista imparcial, objetivo.”

”Comprende lo que digo, pero no lo que siento.”

ef. B-L | Barrett-Lennard es también el autor de una formulación conceptual específica de la empatía, en la que basó los artículos de su inventario. Aunque tiene puntos en común con la definición presentada con anterioridad, es lo suficientemente diferente como para justificar que se la mencione: “Desde un punto de vista cualitativo, (la comprensión empática) es un proceso activo que consiste en *querer conocer* la conciencia plena, actual y mutante, en esforzarse por percibir lo que comunica, así como su significado, y en traducir sus palabras y signos en un *significado vivenciado*, que corresponda *por lo menos* a los aspectos de su conciencia que le parecen en aquel momento como más importantes. Se trata de *vivenciar* la conciencia situada “detrás” de la comunicación explícita, sin perder de vista nunca que esta conciencia tiene origen y se desarrolla en el otro” (Barrett-Lennard, 1962).

Existe también la escala de empatía precisa (*Accurate Empathy Scale*), creada por Truax y sus colaboradores, que tiene que ser cumpli-

mentada por evaluadores (Truax, 1967). Con esta escala se pueden evaluar con precisión incluso pequeñas porciones de entrevistas grabadas. La naturaleza de la escala puede ponerse de manifiesto por la definición de la fase 1, correspondiente al nivel más bajo de la comprensión empática, y la de la fase 8, que corresponde a un grado bastante alto (aunque no el más alto) de empatía.

Presentamos ahora la fase 1: "El terapeuta desconoce totalmente incluso el sentimiento más conspicuo del cliente. Sus respuestas no son las adecuadas al tono y al contenido de los sentimientos del cliente. Sus respuestas no son las adecuadas al estado de ánimo y al contenido de las declaraciones del cliente, sin que esté presente ninguna cualidad empática definible; es por tanto imposible ningún nivel de precisión. El terapeuta puede estar aburrido o desinteresado, o quizá aconseje de forma activa, pero no comunica ninguna percepción de los sentimientos que el cliente vive en aquellos momentos" (Truax, 1967, págs. 556-557).

La fase 8 se define de la siguiente manera: "El terapeuta interpreta con precisión todos los sentimientos que el cliente experimenta en ese momento. Revela también las áreas más ocultas del cliente, explicitando significados de la vivencia del cliente, de los cuales éste tiene poca conciencia... Penetra en los sentimientos y en las vivencias apenas sugeridos por el cliente, y lo hace con sensibilidad y precisión... El contenido que sale a la superficie puede ser nuevo, pero no extraño. Aunque el terapeuta que se encuentre en la fase 8 cometa errores, éstos no presentan una forma disonante, sino que son el resultado de la naturaleza de la respuesta. Además de esto, el terapeuta es sensible a los errores que comete y rápidamente altera o modifica respuestas en cualquier momento, lo que significa que comprende con mayor claridad lo que se está diciendo y lo que se busca en las exploraciones del propio cliente. El terapeuta se muestra solidario con el cliente y comparte con él una búsqueda basada en el ensayo y error. Su tono de voz refleja la seriedad y la profundidad de su comprensión empática" (Truax, 1967, pág. 566).

A través de estos ejemplos, he tratado de mostrar que el proceso empático puede definirse en términos teóricos, conceptuales, subjetivos y operacionales. Incluso así, no llegamos a alcanzar los límites de su esencia.

## La manera empática

### Una definición para las personas actuales

Eugene Gendlin y otros participaron en fecha reciente en un movimiento comunitario de ayuda denominado "Cambios", que ofrece varias directrices útiles para las relaciones con los miembros alienados y los participantes de la contracultura que integran el caos que denominamos vida urbana. El "Manual de relaciones", elaborado con el objetivo de ayudar a la persona corriente para que aprenda a "ayudar el proceso que se desarrolla en otra persona", es de especial interés en el contexto de este artículo.

Dicho Manual se inicia con un capítulo sobre "El oír integral". Su contenido puede deducirse de algunos de sus pasajes: "No significa cargar con imposiciones a las personas... Usted no hace sino repetir la idea de otra persona, paso a paso, exactamente igual a como ella misma concibe la idea en aquel momento. Usted no mezcla jamás ningún asunto o idea personal, ni impone jamás al otro nada que no haya expresado... Para demostrar que comprende a esa persona de modo exacto, formule una o dos frases que expresen con precisión el significado que esa persona quiso transmitir. Para hacerlo, por lo general usted empleará sus propias palabras, pero emplee las palabras de la persona en cuestión cuando se refiera a asuntos más delicados" (Gendlin y Hendricks, s.a.).

El Manual continúa en este mismo tono, ofreciendo muchas sugerencias detalladas, entre ellas ideas sobre "cómo saber si a usted le está yendo bien".

De esta forma resulta patente que una manera empática de ser, aunque sea muy sutil desde el punto de vista conceptual, también puede definirse en términos perfectamente comprensibles para la juventud actual o los ciudadanos de zonas urbanas relativamente aisladas. Se trata de una concepción de gran amplitud.

### Aspectos generales de la investigación

¿Qué es lo que logramos saber respecto a la empatía a través de las investigaciones realizadas con los instrumentos antes mencionados y otros que se han construido? La respuesta es que aprendimos mucho; voy a intentar presentar algo de lo que aprendimos, exponiendo primero



algunos aspectos generales interesantes. Dejaré para más tarde un análisis de los efectos del clima empático sobre la dinámica y el comportamiento del receptor. He aquí, pues, algunas afirmaciones generales que pueden hacerse con seguridad.

• El terapeuta ideal es, por encima de todo, empático. Cuando psicoterapeutas de distintas orientaciones presentan su concepto de terapeuta ideal, del terapeuta que les gustaría llegar a ser, están en total acuerdo en atribuir a la empatía la clasificación más alta entre doce variables. Esta afirmación se basa en una investigación llevada a cabo por Raskin (1974) con ochenta y tres terapeutas pertenecientes a por lo menos ocho enfoques terapéuticos diferentes. La definición de cualidad empática fue muy semejante a la que utilizamos en este artículo. Este estudio vino a corroborar y reforzar otro anterior realizado por Fiedler (1950b). Siendo así, podemos concluir que los terapeutas reconocen que el factor más importante de los que caracterizan al terapeuta es "intentar comprender al cliente, desde el punto de vista de éste, de la forma más sensible y exacta posible" (Raskin, 1974).

• La empatía está en correlación con la autoexploración y el desarrollo del proceso. Aprendimos que un clima de relación caracterizado por un alto grado de empatía está asociado a varios aspectos del proceso y del progreso terapéutico. Este clima se relaciona claramente con un alto grado de autoexploración por parte del cliente (Bergin y Strupp, 1972; Kurtz y Grummon, 1972; Tausch, Bastine, Friese y Sander, 1970).

• La empatía presente en los inicios de la relación permite prever el resultado final. El grado de empatía existente o por alcanzarse puede ser determinado bien al principio, en la quinta, o incluso en la segunda entrevista. Estas determinaciones iniciales predicen el éxito o el fracaso de la terapia (Barrett-Lennard, 1962; Tausch, 1973). Esto significa que podríamos evitar una considerable proporción de tratamientos que dan malos resultados, mediante la determinación del grado de empatía del terapeuta en la fase inicial.

• El cliente percibe la presencia de un grado más alto de empatía en los casos tratados con éxito. En estos casos, la percepción por el cliente de la cualidad empática presente en la relación, así como la determinación de esta cualidad de la relación, efectuada por jueces objetivos, aumenta con el transcurso del tiempo, si bien no mucho (Cartwright y Lerner, 1966; Van Der Veen, 1970).

• La comprensión la proporciona el terapeuta, pero no se extrae de él.

## La manera empática

Sabemos que la empatía es algo que el terapeuta *ofrece* y no una cosa que sólo logra obtener un tipo especial de cliente (Tausch y otros, 1970; Truax y Carkhuff, 1967). Se especuló con la idea inversa, es decir, que un cliente atrayente o fascinador pudiese ser responsable de la exigencia de comprensión impuesta al terapeuta, pero los datos que se tienen no confirman esta hipótesis. La verdad es que el grado de empatía presente en una relación puede deducirse de forma bastante precisa con sólo oír las respuestas del terapeuta, sin tener el menor conocimiento de las declaraciones del paciente (Quinn, 1953). Por tanto, si existe clima empático en una relación, es muy probable que el terapeuta sea el responsable.

• Cuanta más experiencia tiene el terapeuta tanto mayor es la probabilidad de que sea empático. Los terapeutas expertos ofrecen un nivel más alto de empatía que los que lo son menos, deduciéndose esto ya a través de la percepción del cliente o mediante la percepción de jueces cualificados (Barrett-Lennard, 1962; Fiedler, 1949, 1950a; Mullen y Abeles, 1972). Es evidente que los terapeutas aprenden, a lo largo de los años, a acercarse a su ideal de terapeuta y a comprender con mayor sensibilidad.

• La empatía es una cualidad especial en una relación, por lo que los terapeutas ofrecen decididamente más que incluso los amigos más solícitos (Van Der Veen, 1970). Éste es un hecho tranquilizador.

• Cuanto más equilibrado interiormente sea el terapeuta, mayor es el grado de empatía que demuestra. La presencia de alteraciones de la personalidad en el terapeuta va acompañada de una menor comprensión empática; cuando no presenta problemas en situaciones de relación interpersonal y confía en ellas, ofrece una mayor comprensión (Bergin y Jasper, 1969; Bergin y Solomon, 1970). A medida que entré más en contacto con este hecho y reflexioné respecto a mi propia experiencia en el entrenamiento de terapeutas, llegué a la un tanto molesta conclusión de que cuanto más maduro esté psicológicamente y más integrado se muestre el terapeuta como persona, tanto más provechosa será la relación que proporciona. Esto supone una gran responsabilidad que se carga sobre la persona del terapeuta.

• Hay terapeutas experimentados que se encuentran con frecuencia muy lejos de la empatía. Pese a lo que dijimos sobre los terapeutas con experiencia, existen en ellos diferencias muy acentuadas en cuanto al grado de empatía que ofrecen. Raskin (1974) mostró que la evaluación

por terapeutas experimentados de grabaciones de entrevistas realizadas por seis terapeutas también expertos dio lugar a diferencias, del nivel de 0,001, entre doce variables evaluadas. La empatía contribuyó a la amplitud de las diferencias observadas. La característica más señalada del terapeuta centrado en el cliente fue la empatía. Las otras corrientes terapéuticas tuvieron como característica fundamental sus propiedades cognitivas, la directividad ejercida por el terapeuta, etc. Por tanto, aunque los terapeutas consideren la atención empática como el elemento más importante del terapeuta *ideal*, es frecuente que no logren alcanzarla en la *práctica*. Pero en realidad la evaluación de las grabaciones de las entrevistas efectuadas por esos seis especialistas, llevada a cabo por ochenta y tres terapeutas distintos, dio un resultado sorprendente. Sólo en dos casos el trabajo desarrollado por los especialistas estuvo en correlación positiva con la descripción del terapeuta ideal. En cuatro casos la correlación fue negativa, la más extrema de  $-0,66$ . En cuanto a la práctica de la terapia, éste es el cuadro.

• Los clientes enjuician mejor el grado de empatía que los terapeutas. De este modo, el hecho de que los terapeutas se mostraran tan imprecisos en el análisis de su propio grado de empatía quizá no sea tan sorprendente. La percepción que el cliente tiene de esta característica presenta una gran correspondencia con la percepción de enjuiciadores neutrales que oyen las grabaciones, pero la concordancia entre clientes y terapeutas o enjuiciadores y terapeutas es baja (Rogers, Gendlin, Kiesler y Truax, 1967, capítulos 5 y 8). Para transformarnos en terapeutas más eficientes, quizá tendríamos que rogar a nuestros clientes que nos digan si los estamos comprendiendo bien.

• Brillantez y percepción diagnóstica no están en relación con la empatía. Es importante saber que el grado de clima empático creado por el terapeuta no está en relación con su expediente académico o con su capacidad intelectual (Bergin y Jasper, 1969; Bergin y Solomon, 1970). Tampoco se relaciona con la precisión de percepción del individuo o con su competencia diagnóstica; en realidad, esta última correlación puede ser negativa (Fiedler, 1953). Este dato es de la mayor importancia. Si no son significativas ni la brillantez académica ni la capacidad para el diagnóstico, hay que concluir que la empatía pertenece a un nivel de discernimiento que difiere de la mayor parte del raciocinio clínico, sea psicológico o psiquiátrico. Creo que nos resistimos a aceptar las consecuencias de este hecho.

## La manera empática

↳ La postura empática puede aprenderse con personas empáticas.

Que la capacidad de empatía puede desarrollarse mediante el entrenamiento es quizá la afirmación más importante. Puede ayudarse a terapeutas, padres y profesores a ser más empáticos. La posibilidad de este aprendizaje aumenta claramente si sus profesores y supervisores fuesen personas de comprensión sensible (Aspy, 1972; Aspy y Roebuck, 1975; Bergin y Solomon, 1970; Blocksma, 1951; Guerney, Andronico y Guerney, 1971). Es extremadamente alentador saber que esta característica sutil y fluida, de importancia fundamental en la terapia, no es un "don", sino algo que puede aprenderse en un clima empático, y con mucha rapidez. Quizá sólo existan dos elementos básicos de la eficiencia terapéutica que se benefician del entrenamiento cognitivo y vivencial: la empatía y la congruencia.

## Las consecuencias del clima empático

Quedan señalados los conocimientos obtenidos *sobre* la empatía. Pero, ¿cuáles son los efectos sobre el receptor de una serie de respuestas profundamente empáticas? A este respecto, las pruebas son abrumadoras. La empatía está claramente relacionada con resultados positivos. Los datos son los mismos ya se refieran a pacientes esquizofrénicos, estudiantes corrientes, clientes de un centro de ayuda, profesores sometidos a adiestramiento, neuróticos que viven en Alemania o neuróticos que viven en los Estados Unidos; tales datos indican que cuanto mayor es la comprensión del terapeuta o profesor, tanto más probable es que se produzcan el aprendizaje y los cambios constructivos (Aspy, 1972, cap. 4; Aspy y Roebuck, 1975; Barrett-Lennard, 1962; Bergin y Jasper, 1969; Bergin y Strupp, 1972; Halkides, 1958; Kurtz y Grummon, 1972; Mullen y Abeles, 1971; Rogers y otros, 1967, cap. 5 y 9; Tausch, Bastine Bommert, Minsel y Nickel, 1972; Tausch y otros, 1970; Truax, 1966). Según Bergin y Strupp (1972), varias investigaciones "demostraron la existencia de una correlación positiva entre la empatía del terapeuta, la autoexploración del paciente y los criterios independientes de los cambios ocurridos en el paciente" (pág. 25).

Incluso así, pienso que la atención puesta en esos datos fue insuficiente. Esta interacción empática ilusoriamente simple de la que ahora tratamos tiene muchas y profundas consecuencias. Me gustaría pasar a examinarlas con mayor detenimiento.

En primer lugar, termina con la alienación. En tal momento, por lo menos, el receptor se siente a sí mismo como un miembro de la raza humana. Aunque puede ocurrir de una forma no tan claramente articulada, la experiencia es vivida más o menos así: "He hablado de cosas ocultas, que en parte escondí hasta de mí mismo, sentimientos extraños, tal vez anormales, sentimientos que jamás revelé nítidamente a otra persona y ni siquiera a mí mismo. Incluso así, él comprendió, sí, los comprendió de manera todavía más clara que yo. Si sabe de lo que estoy hablando, si entiende lo que quiero decir, resulta que no soy tan extraño, diferente o marginal. Yo tengo sentido para otro ser humano. Por tanto, estoy en contacto con los demás, y hasta en relación con ellos. Ya no soy un paria."

Quizá esto nos explicaría los hechos fundamentales de la investigación que realizamos sobre psicoterapia de esquizofrénicos. En ella comprobamos que la reducción de la patología esquizofrénica más acentuada, medida por el MMPI, se dio en aquellos pacientes que recibieron de sus terapeutas el más alto grado de empatía precisa, según lo determinaron enjuiciadores imparciales (Rogers y otros, 1967, pág. 85). Este hecho sugiere que la comprensión empática hacia otra persona puede ser el factor más poderoso en la retirada del esquizofrénico de su alienación y su ingreso en el mundo de las relaciones humanas. Jung dijo que el esquizofrénico deja de serlo cuando encuentra a alguien por quien se siente comprendido. Nuestro estudio vino a demostrar de forma empírica esta afirmación.

Otras investigaciones, realizadas tanto con esquizofrénicos como con clientes de servicios de ayuda, muestran que un bajo grado de empatía está en relación con un ligero empeoramiento del proceso de adaptación o de la patología. También en este caso, los hechos tienen sentido. Es como si el individuo dedujese: "Si nadie me entiende, si nadie puede captar lo que significan estas experiencias, es que de verdad estoy mal, peor de lo que pensaba." Uno de los pacientes de Laing afirma esto de forma vívida al describir sus anteriores contactos con psiquiatras: "¡Es una sensación tan horrible darse cuenta de que el médico no es capaz de ver a la gente tal cual es y de que no consigue comprender lo que la gente siente y que sigue adelante sólo con sus propias ideas! Empezaba a sentirme como si fuese invisible o como si no estuviese presente" (Laing, 1965, pág. 166).

Otro de los significados que la comprensión empática puede tener

para el receptor es el de ver que alguien lo valora, está atento hacia su persona y lo acepta. Podría parecer que cambiamos de tema, que ya no seguimos tratando de la empatía. No es así. Es imposible sentir de forma adecuada el mundo perceptivo de otra persona, sin valorar adecuadamente a esa persona y su propio mundo, es decir, sin que de algún modo nos interese por ella. De este modo, el mensaje que llega al receptor es el siguiente: "Esta persona confía en mí, cree que valgo la pena. Tal vez *yo sea* digno de algo. Quizá *yo* pudiese valorarme. Es posible que yo pudiese interesarme por mí mismo."

Un ejemplo elocuente de este punto de vista nos lo dio un joven que recibiera mucha comprensión empática y se encuentra en la actualidad en las últimas fases de la terapia:

*Cliente:* "Incluso podría pensar en eso como en una posibilidad de cuidar de mí con más cariño."

"Pero aun así, ¿cómo podría *yo* ser tierno, preocuparme por *mí*, si ambos no somos sino una sola cosa? Pero logro *sentir* esta posibilidad de manera clara... ¿Sabe?, es como cuidar de un niño."

La gente quiere hacerlo de una manera y lo hace de otra... Consigo aceptar estos objetivos cuando se trata de otra persona..., pero no los veo nunca como míos..., que yo podría hacer lo mismo para mí, ¿sabe?

"¿Será posible que yo pueda realmente querer cuidar de mí y hacer de eso un objetivo importante de mi vida? Esto significa que yo tendría que considerar el mundo entero como si yo fuese el poseedor del bien más precioso y más deseado, que este *yo* estaría entre este *mí* precioso que deseo cuidar y el mundo entero... Es casi como si yo me *amase*. ¿Sabe?, es algo extraño, pero verdadero."

*Terapeuta:* "Le parece a usted una idea muy extraña. Significaría: 'Encararé el mundo como si una parte de mi responsabilidad fundamental consistiese en cuidar de este valioso individuo que soy yo, y a quien amo.' "

*Cliente:* "Que me gusta y de quien me siento tan *próximo*. ¡Atiza! Otra cosa extraña."

*Terapeuta:* "Parece *fantástico*."

*Cliente:* "Lo es. De cualquier modo tiene mucho que ver conmigo. La idea de mí mismo amándome y cuidando de mí..." (Sus ojos brillan.) "Es una idea muy agradable, muy agradable."

Creo que fue la comprensión sensible del terapeuta —presente en

esta escena lo mismo que en otras— lo que permitió a este cliente plasmar en vivencia una gran estimación e incluso amor por sí mismo.

Otro de los grandes efectos causados por la comprensión sensible resulta de su característica no estimativa. La más alta expresión de la empatía consiste en aceptar sin enjuiciar. Esto es verdad por no ser posible percibir con precisión el mundo interior de otra persona cuando ya nos hemos formado una opinión valorativa respecto a ella. En el caso de que el lector dude de esta afirmación, escoja a alguien que conozca y con quien esté en desacuerdo radical, alguien que, en su opinión esté totalmente equivocado o engañado. Intente después exponer los puntos de vista, creencias y sentimientos de esa persona de una manera tan sensible y precisa que ella misma reconozca que se trata de una descripción correcta de su posición. Mi pronóstico es que fallará nueve de cada diez veces, pues la manera como usted juzga sus puntos de vista contamina la descripción de éstos.

En consecuencia, la verdadera empatía jamás supone la menor característica estimativa o diagnóstica. Este hecho causa una cierta sorpresa en el receptor. “Si no estoy siendo juzgado, tal vez no sea tan malo o anormal como pensaba. Quizá no deba juzgarme a mí mismo con tanta severidad.” De esta forma, la posibilidad de autoaceptación aumenta gradualmente.

Me acuerdo de un psicólogo cuyo interés por la psicoterapia tuvo principio al realizar una investigación sobre la percepción visual. Entrevistó a numerosos estudiantes, a los que se pidió que relataran su historia visual y perceptiva, incluido todo tipo de dificultades de visión y de audición, su reacción en cuanto al uso de gafas, etc. El psicólogo se limitó a escuchar con interés, sin emitir juicios respecto a lo que oía. Así terminó su acopio de datos. Con sorpresa, vio cómo algunos de los estudiantes volvieron espontáneamente para agradecerle toda la ayuda recibida. Pensaba que no había suministrado la menor ayuda, por lo que aquel hecho le obligó a reconocer que escuchar prestando interés y de manera no valorativa constituía una fuerza terapéutica poderosa, incluso cuando se dirigía a un aspecto limitado de la vida y no se tenía ninguna intención de prestar ayuda.

Otra manera de situar parte de lo que estoy intentando decir puede ser la siguiente: la comprensión basada en una gran sintonía por parte de otra persona confiere al receptor su condición de persona, su identidad. Laing (1965) afirmó que “el sentido de identidad requiere la exis-

## La manera empática

tencia de otra persona que nos conozca" (pág. 139). Buber se refirió también a la necesidad de que otra persona confirme nuestra existencia. La empatía proporciona esta confirmación necesaria, que existimos como persona individual, valorizada y poseedora de una identidad.

Vamos a examinar otro resultado más específico, el de una interacción en la que la persona se siente comprendida. Esta persona se percibe comunicando hechos que jamás comunicó, proceso en el que descubre un aspecto hasta entonces desconocido por ella misma; dicho aspecto puede ser "nunca supe que sintiese rabia hacia mi padre" o "nunca me di cuenta de que me atemorizase el éxito". La percepción de un nuevo aspecto de sí mismo es el primer paso hacia el cambio del autoconcepto. En una atmósfera de comprensión el aspecto recién descubierto es aceptado, asimilándose a un nuevo autoconcepto. En mi opinión, ésta es la base en que se apoyan los cambios de comportamiento resultantes de la psicoterapia. Una vez modificado el propio concepto, el comportamiento se modifica en el sentido de corresponder al "sí mismo" que acaba de percibirse.

Pero si creemos que la empatía sólo es eficiente en la relación entre dos personas que denominamos psicoterapia, estaremos rotundamente engañados. Incluso en un aula existe una diferencia fundamental. Cuando el (la) profesor(a) demuestra que comprende el significado que para el alumno tienen las experiencias en el aula, el aprendizaje mejora. En estudios realizados por Aspy y sus colaboradores, se comprobó que el rendimiento de los niños en lectura mejoraba de forma significativa cuando las profesoras demostraban un alto grado de comprensión, por supuesto, más que cuando esta comprensión no se daba. Este resultado se explicó en muchas clases (Aspy, 1972, cap. 4; Aspy y Roebuck, 1975). Así como en la psicoterapia el cliente descubre que la empatía proporciona el clima adecuado para el aprendizaje respecto de sí mismo, el estudiante también percibe en clase que se encuentra en un clima propicio para el aprendizaje de las materias escolares cuando tiene un profesor que lo comprende.

Hasta aquí hice referencia a los cambios más obvios que la empatía produce. Me gustaría pasar a un aspecto referente a la dinámica de la personalidad. Haré varias sucintas afirmaciones para intentar después explicar su significado e importancia.

Cuando a una persona se la comprende de manera perceptiva, entra en contacto más próximo con una mayor variedad de sus vivencias.



Este hecho propicia unas referencias más amplias, a las que recurrir para comprenderse a sí misma y orientar su comportamiento. Cuando la empatía es adecuada y profunda, puede también desbloquear un flujo de vivencias y dejarle que siga un curso natural.

¿Qué significan estas afirmaciones? Creo que aparecerán más claras encuchando, por así decirlo, un fragmento de la grabación de una entrevista con una cliente en las últimas fases de la terapia. Se trata de una parte que ya utilicé en algunas ocasiones, pero que es muy adecuada en este contexto.

La señora Oak, una mujer de mediana edad, está explorando algunos de los sentimientos que la perturban:

*Cliente:* “Creo que no es culpa...” (Pausa. Lloro.) “Está claro, quiero decir que no puedo verbalizar todavía.” (Sigue con una enorme emoción): “¡Es como estar inmensamente pesarosa!”

*Terapeuta:* “Mm-hmm. De todos modos, excepto en el sentido que usted le da, no es malo estar muy pesarosa.”

*Cliente:* “Sí. ¿Sabe? Muchas veces me he sentido culpada por esto, pero, en los últimos años, cuando oigo a los padres decir a los hijos “deja de llorar”, siento un pesar como si... bueno, ¿por qué les dicen a los hijos que dejen de llorar? Sienten pena de sí mismos, pero ¿quién mejor para sentir pena de sí mismo sino una criatura? Eso es más o menos lo que quiero decir, creo que debían dejarles llorar. Y quizá... tener también pena de ellos. De una forma más objetiva. Sí, es... es más o menos este tipo de cosas lo que yo he vivido. Quiero decir... ahora, exactamente en este momento. Y en... en...”

*Terapeuta:* “Esto refleja algo más de lo que usted siente, es casi como si estuviese llorando por usted misma.”

*Cliente:* “Sí. Y otra vez, usted se da cuenta, existe conflicto. Nuestra cultura es de tal naturaleza que... lo que quiero decir es que no tenemos costumbre de entregarnos a la autopiedad. Pero esto no es..., o, mejor, siento que no tiene esta connotación. Puede tenerla.”

*Terapeuta:* “Usted piensa que existe un obstáculo social para la autopiedad. Y usted piensa que lo que siente tampoco se corresponde totalmente con lo que la sociedad desprueba.”

*Cliente:* “Y entonces está claro que yo llegué a ver y sentir aquello en vez de eso... mire, escondí esto.” (Lloro.) “Pero lo escondí con tanta amargura, que también tuve que esconder esto.” (Llorando): “¡Es de esto de lo que me quiero librar! Casi no me importa que duela.”

*Terapeuta:* (Suavemente y con ternura empática en relación con el pesar que ella siente.) “Usted piensa que en el fondo de todo lo que está vivenciando existe un sentimiento de verdadero pesar hacia usted misma. Pero que usted no sabe manifestarlo, no debe manifestarlo; y entonces cubre lo que siente con una amargura que le desagrada, de la que le gustaría librarse. Es casi como si sintiese que preferiría absorber la pesadumbre a sentir la amargura.” (Pausa.) “Y lo que usted parece estar diciendo con toda su fuerza es: Estoy muy apesadumbrada e intenté ocultarlo.”

*Cliente:* “No lo sabía.”

*Terapeuta:* “Mm-hmmm. Realmente es un nuevo descubrimiento.”

*Cliente:* (Hablando al mismo tiempo): “Realmente nunca lo supe. Pero es..., ¿sabe?, es casi una cosa física. Es... como si estuviese mirando dentro de mí hacia todo tipo de terminaciones nerviosas y de pedacitos de cosas que fueron medio trituradas.” (Llora.)

*Terapeuta:* “Como si alguno de los aspectos más delicados de usted, aspectos casi físicos, hubiesen sido machacados o heridos.”

*Cliente:* “Sí. Y, ¿sabe?, tengo la sensación del “pobrecita mía.”

En este fragmento queda patente que las respuestas empáticas del terapeuta la animaron a emprender una exploración más amplia de la vivencia visceral que se desarrolla en su interior, así como una mayor familiaridad en relación a ella. Está aprendiendo a vivir de sus “tripas”, empleando una expresión poco elegante. El conocimiento que esta cliente tenía del flujo de sus vivencias aumentó.

Percibimos también aquí cómo este flujo visceral no verbalizado se emplea como elemento referencial. ¿Cómo sabe ella que “culpa” no es el término adecuado para describir su sentimiento? Volviéndose hacia dentro de sí, examinando nuevamente esta realidad, este proceso palpable que se está desarrollando, esta vivencia. Así puede recurrir al término “pesar” en relación a esta referencia, porque lo considera más próximo de lo que siente. La frase “pobrecita mía” es lo único que corresponde al significado interno de autocompasión y autopiedad que está plasmando en vivencias. Creo que no sólo empleó este aspecto de su vivencia como referencial, sino que también aprendió algo sobre este proceso, que consiste en comparar lo que se dice con su ser fisiológico total, algo que podrá poner en práctica en varias ocasiones. La empatía contribuyó a que esto fuese posible.

Podemos también analizar lo que significa dejar que una vivencia

siga su curso. Es evidente que no se trata de un sentimiento nuevo para la cliente. Ya lo experimentó muchas veces con anterioridad, aunque jamás lo viviese de forma total. De todas formas, quedó bloqueado. No tengo dudas en cuanto a la realidad y a la vehemencia del subsiguiente desbloqueo, pues muchas veces participé de tal hecho, aunque no sé cuál sería la mejor forma de describirlo.

Me parece que ese desbloqueo sólo se completa cuando el nivel visceral de la experiencia se acepta totalmente y se eleva correctamente al nivel de lo consciente. Es entonces cuando la persona puede ir más allá de sí misma. Una vez más, es un clima empático lo que ayuda al cliente a llevar la vivencia hasta sus últimas consecuencias, en este caso, a la vivencia desinhibida de la autopiedad que siente.

### Conclusiones

Me gustaría en este momento dar un rodeo y ofrecer una visión un poco diferente del significado de la empatía. Podemos afirmar que cuando una persona se siente comprendida de manera correcta y sensible, desarrolla un conjunto de actitudes promotoras de crecimiento o terapéuticas en relación a sí misma. Me explicaré. 1) La característica no estimativa y aceptadora del clima empático capacita a la cliente, como vimos, para asumir una actitud de estimación e interés por sí misma. 2) Ser oída por una persona comprensiva le hace posible oírse a sí misma de modo más correcto, con mayor empatía en relación a sus vivencias viscerales, a sus significados, los cuales percibe sólo vagamente. Pero, 3) la mayor autocomprensión y autoestima le muestran nuevos aspectos de la experiencia, que pasan a formar parte de un "sí mismo" con bases más precisas. Existe ahora una mayor congruencia entre su "sí mismo" y sus vivencias. Se vuelve así más aceptadora e interesada, más empática y comprensiva, más real y congruente en sus actitudes en relación a sí misma. Estos tres elementos son exactamente aquellos que tanto la experiencia como la investigación señalan como actitudes de un terapeuta eficiente. Así, pues, quizá no exageramos al afirmar que el hecho de ser empáticamente comprendido por otra persona capacita al individuo para convertirse en un facilitador más eficiente de su crecimiento, un terapeuta de sí mismo más eficiente.

En consecuencia, ya estemos actuando como terapeutas, como faci-

## La manera empática

litadores en grupos de encuentro, como padres o como profesores, en nuestras manos reside, si estamos capacitados para asumir una postura empática, una fuerza poderosa para la promoción de crecimiento y cambios. Es preciso tomar esta fuerza en consideración.

Quiero situar, por fin, todo lo que he dicho en un contexto más amplio. Como sólo me he referido al proceso empático, puede parecer que lo considero como el *único* factor importante en las relaciones que promueven crecimiento. No quiero dar esa impresión. Me gustaría exponer brevemente mis puntos de vista en cuanto a la relevancia de lo que considero como los tres elementos de actitud que, en su interrelación, promueven el crecimiento.

En las interacciones cotidianas de la vida: entre compañeros conyugales y sexuales, entre profesor y alumno, entre patrono y empleado, o entre colegas, es probable que la congruencia sea el factor más importante. Ser auténtico significa revelar a la otra persona "dónde estamos" emocionalmente. Puede abarcar la confrontación y la expresión personal y franca de sentimientos positivos y negativos. Por tanto, la congruencia es un aspecto fundamental de la vida en común en un clima de autenticidad.

Pero en otras situaciones especiales el interés o la estimación pueden convertirse en el factor más significativo, por ejemplo en las relaciones verbales: entre padre/madre y niño, entre terapeuta y psicótico que no habla, entre médico y paciente en estado grave. Se sabe que el interés solidario es una actitud que promueve la creatividad, un clima estimulante en el que pueden surgir ideas nuevas, perspicaces y exploratorias y procesos productivos.

Además de esto y de acuerdo con mi experiencia, hay otras situaciones en las cuales la manera de ser empática tiene prioridad. La comprensión resulta necesaria cuando la otra persona se encuentra apesadumbrada, confusa, perturbada, ansiosa, alienada, aterrorizada; o cuando él o ella tienen dudas sobre su propia valía, o incertidumbre respecto de su identidad. La solidaridad afable y sensible que se produce como resultado de una postura empática, acompañada por las otras dos actitudes proporciona luz y curación. En estas situaciones, creo que la comprensión profunda es el don más precioso que podemos ofrecer a los demás.

## Referencias bibliográficas

- Aspy D., *Toward a technology for humanizing education*, Research Press, Champaign, Illinois 1972.
- Aspy D. y Roebuck F., *From humane ideas to humane technology and back again, many times*, "Education" 95 (1975) n° 3.
- Barrett-Lennard G.T., *Dimensions of therapist response as causal factors in therapeutic change*, Psychological Monographs" 76 (1962) n° 43 (562).
- Bergin A.E. y Jasper L.G., *Correlates of empathy in psychotherapy: A replication*, "Journal of Abnormal Psychology" 74 (1969) 477-481.
- Bergin A.E. y Solomon S., *Personality and performance correlates of empathic understanding in psychotherapy*. En J.T. Hart y T.M. Tomlinson (dir.), *New directions in client-centered therapy*, Houghton Mifflin, Boston 1970, 233-236.
- Bergin A.E. y Strupp H.H., *Changing frontiers in the science of psychotherapy*, Aldine-Atherton, Chicago 1972.
- Blocksma D.D., *An experiment in counselor learning*. Tesis doctoral sin publicar. Universidad de Chicago, 1951.
- Cartwright R.D. y Lerner B., *Empathy, need to change and improvement in psychotherapy*. En G.E. Stolak, B.G. Guerny (Jr.) y M. Rothberg (dir.), *Psychotherapy research: Selected readings*, Rand McNally, Chicago 1966, p. 537-545.
- Fiedler F.E., *A comparative investigation of early therapeutic relationships created by experts and non-experts of the psychoanalytic, non-directive and Adlerian schools*. Tesis doctoral sin publicar. Universidad de Chicago, 1949.
- Fiedler F.E., *A comparison of therapeutic relationships in psychoanalytic, non-directive and Adlerian therapy*, "Journal of Consulting Psychology" 14 (1950) 436-455 (a).
- Fiedler F.E., *The concept of the ideal therapeutic relationship*, "Journal of Consulting Psychology", 14 (1950) 239-245 (b).
- Fiedler F.E., *Quantitative studies on the role of therapist's feelings toward their patients*. En O.H. Mowrer (dir.), *Psychotherapy theory and research*, Ronald Press, Nueva York 1953, p. 296-315.
- Gendlin E.T., *Experiencing and the creation of meaning*, The Free Press of Glencoe, Nueva York 1962.
- Gendlin E.T. y Hendricks M., Rapm anual. *Changes*. Chicago, Illinois, copia mimeográfica, s.a.
- Guerny B.G. (Jr.), Andronico M.R. y Guerny Louise F., *Filial Therapy*. En J.T. Hart y T.M. Tomlinson (dir.), *New directions in client-centered therapy*, Houghton Mifflin, Boston 1970, p. 372-386.
- Halkides G., *An experimental study of four conditions necessary for therapeutic change*. Tesis doctoral sin publicar. Universidad de Chicago, 1958.
- Kurtz R.R. y Grummon D.L., *Different approaches to the measurement of therapist empathy and their relationship to therapy outcomes*, "Journal of Consulting and Clinical Psychology" 39, (1972) 106-115.
- Laing R.D., *The divided self*, Tavistock, Londres 1960. Edición Pelican, 1965. Trad. cast., *El yo dividido*, F.C.E., Madrid 1977.

## La manera empática

- Mullen J. y Abeles N., *Relationship of liking, empathy and therapist's experience to outcome of therapy*. En *Psychotherapy, 1971, an Aldine annual*, Aldine-Atherton, Chicago 1972, p. 256-260.
- Quinn R.D., *Psychotherapist's expressions as an index to the quality of early therapeutic relationships established by representatives of the non-directive Adlerian and psychoanalytic schools*. En O.H. Mowrer (dir.), *Psychotherapy theory and research*, Ronald Press, Nueva York: 1953, p. 301.
- Raskin N., *Studies on psychotherapeutic orientation: ideology in practice*. APP *Psychotherapy Research Monographs*, American Academy of Psychotherapists, Orlando, Florida 1974.
- Rogers C.R., *The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change*, "Journal of Consulting Psychology" 21 (1957), 95-103.
- Rogers C.R., *A Theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework*. En S. Koch (dir.), *Psychology: A study of a science, vol. 3: Formulations of the person and the social context*, Mc Graw Hill, Nueva York 1959, p. 184-256.
- Rogers C.R., Gendlin E.T., Kiesler D.J. y Truax C.B. (dir.), *The therapeutic relationship and its impact. A study of psychotherapy with schizophrenics*, Wisconsin Press, Madison 1967.
- Tausch R., *Comunicación personal*, 1973.
- Tausch R., Bastine R., Bommer H., Minsel W.R. y Nickel H., *Weitere Untersuchung der Auswirkung unter Prozesse klientenzentrierter Gesprächspsychotherapie*, "Zeitschrift für Klinische Psychologie" 1 (1972) 3, p. 232-250.
- Tausch R., Bastine R., Friese H. y Sander K., *Variablen und Ergebnisse bei Psychotherapie mit alternierender Psychotherapeuten*, "Verlog für Psychologie", Gotinga XXIII (1970).
- Truax C.B., *Effective ingredients in psychotherapy: An approach to unraveling the patient-therapist interaction*. En G.E. Stollak, B.G. Guerny (Jr.) y M. Rothberg (dir.), *Psychotherapy research: Selected readings*, Rand McNally, Chicago 1966, p. 586-594.
- Truax C.B., *A scale for the rating of accurate empathy*. En C.R. Rogers, E.T. Gendlin, D.J. Kiesler y C.B. Truax (dir.), *The therapeutic relationship and its impact. A study of psychotherapy with schizophrenics*, University of Wisconsin Press, Madison, Wisconsin 1967, p. 555-568.
- Truax C.B. y Carkhuff R.R., *Toward effective counseling and psychotherapy: Training and practice*, Aldine-Atherton, Chicago 1967.
- Van Der Veen F., *Client perception of therapist conditions as a factor in psychotherapy*. En J.T. Hart y T.M. Tomlinson (dir.), *New directions in client-centered therapy*, Houghton Mifflin, Boston 1970, cap. 11, p. 214-222.