

**La Empatía Como Pilar del Proceso de Cambio
Terapéutico: Algunos Factores Ateóricos Clave Para el
Logro de una Psicoterapia Exitosa**

Jesús Aparicio

La empatía es el elemento central que habilita en el terapeuta poder experimentar de manera similar a la del paciente las vivencias. Esto implica que hay una comprensión no solo desde lo intelectual, ciertamente importante, sino un hacer propio y una experiencia emocional común desde donde ambas personas comparten. El contacto real, crítico para un proceso terapéutico exitoso, se basa en estos aspectos.

En este sentido, “las neuronas en espejo corresponden a una de las partes del cerebro destinadas a la comunicación, pues son las encargadas de excitarse al percibir expresiones faciales, tonalidades vocales o acciones de los otros” (Schindler, 2017d, p. 13) y son estas las encargadas también de que se produzca esta empatía a nivel biológico. Por tanto, dentro de las habilidades del terapeuta está la capacidad de entrar en un contacto profundo, donde partes de su propio cerebro recrean lo que observan y lo que relata el paciente, para una comprensión participativa, un *verstehen* subjetivo, desde dentro, y que permita superar los obstáculos del relativismo y la inseparabilidad de las variables en el sistema terapéutico.

Carl Rogers elaboró acerca de los elementos necesarios para poder alcanzar la empatía como una de las tres componentes fundamentales para poder desarrollar la terapia. De acuerdo a su propuesta, es necesario que la persona del terapeuta sienta que puede ser real durante la terapia. Es esto lo que le otorga congruencia, un aspecto necesario ya que forma parte de las percepciones que tiene el paciente y que “darían cuenta de la mayor o menor sintonía percibida por el consultante en su relación con el terapeuta” (Schindler, 2017b, p. 14). La falta de congruencia, asociada a la dificultad para ser genuino por parte del terapeuta, se percibe en terapia por el paciente cómo desinterés, cinismo o suspicacia.

Sobre tal congruencia se construye una relación de aceptación sostenida en el interés real. Es por esto que la congruencia debe ser genuina y no forzada, porque el terapeuta acepta incondicionalmente al paciente, de modo que le preocupa verdaderamente su bienestar. Si el terapeuta no tiene un interés real en la mejora del paciente, esto encontrará la manera de ser transmitido en la terapia ya que el sistema paciente-terapeuta es una sola *gestalt* indivisible, en consecuencia con el hecho de que continuamente en la terapia la “figura inicial se convierte en el fondo y aparece la verdadera figura” (Schindler, 2017c, p. 10). Esto es lo que se denomina la

aceptación incondicional, la posibilidad del terapeuta de realmente poner su energía en que lo que sea más beneficioso para el paciente tal cual es. Si esta condición no se alcanza, el éxito de la terapia está afectado.

Finalmente, tanto la aceptación incondicional y la congruencia permitirán abrir camino a la tercera condición, la posibilidad de desentrañar los significados del paciente de manera aguda y compenetrada, alcanzando un nivel de entendimiento suficiente para darle sentido a lo que el paciente presente. Eso necesariamente obliga la implicación afectiva y los antes señalados elementos pero también requiere la desarrollar una buena noción desde la franca ambición de entender profundamente los campos semánticos que el paciente ha construido en su vida. Todo a partir de sus proyecciones co-construidas en el sistema terapéutico porque “la labor del terapeuta consistiría en una «respetuosa exploración de una realidad conjunta, dando lugar a significados mutuos” (Schindler, 2017a, p. 12) que desde la perspectiva rogeriana vendrían a conformar la empatía cómo tercer elemento. Esta involucra el acceso lo más directamente posible a la constelación de distinciones psicolingüísticas en la mente del paciente, cuestión primaria al explicar cómo se construyen su identidad y sus conflictos internos.

En este sentido, la empatía es un elemento que supera cualquier enfoque específico en terapia siendo un factor crítico para su éxito. Si bien, siguiendo a Opazo (1992) hemos de considerar que además del empate terapéutico, los proponentes de las distintas escuelas suelen discrepar en la importancia de los factores y a ponderar de forma diferente las aportaciones de cada enfoque (p. 4). La cuestión del éxito de una terapia en sí misma resulta compleja de definir toda vez que no existen parámetros definitivos. Sin embargo existen algunos marcadores conductuales, biológicos y cognitivos que indican una terapia beneficiosa. Dependiendo del diagnóstico, se puede esperar que la evidencia de éxito sea más marcada.

En cualquier caso, un elemento clave de la terapia exitosa es motivar al cambio. Es importante que el cambio provenga de la propia persona, desde un proceso sentido dónde la dirección y el sentido son deliberados y se “recupera un lugar (...) y se convierte entonces (...) en agente de cambio, en individuo redimensionado en todas sus modalidades específicas” (Ackermans, 1990, p. 14). La empatía aquí juega un papel central siendo el rol del terapeuta el de lograr que la persona no solo exponga su conflictiva, sino que le vaya haciendo frente con sus propios recursos consolidando, gradualmente, un cambio profundo. Por tanto, el papel es doble. Por un lado comprender los significados que trae el consultante con toda la empatía que demanda, pero por otro, lograr poner en perspectiva estos elementos para realizar una meta-reflexión que se intentará incorporar en terapia.

Sólo este tipo de cambio obliga a que el participante se haga responsable de su propia vida y tome las riendas, otro marcador de una terapia realmente beneficiosa. Para que la transformación sea estable es el paciente el que cambia su estilo de vida a partir de sus propias decisiones y cambios. Esto aporta beneficios en el largo plazo que no deben confundirse con el alivio de ansiedades asociado a una difusión de responsabilidad transitoria similar a la que se produce, de acuerdo a Wallach, Kogan & Bem (1963), cuando hay una toma de decisión grupal (p. 25). Si luego del proceso la persona está menos empoderada, difícilmente hablamos de una terapia exitosa. Así, la empatía no es sólo la comprensión de los significados, obliga a que el terapeuta logre reconocer cómo se va viviendo el propio proceso terapéutico y gatillando el cambio en el propio paciente.

Referencias Bibliográficas:

Ackermans, A. (1990) Prefacio. En la Creación del Sistema Terapéutico. Buenos Aires: Paidós (pp. 10-17)

Opazo, R. (1992). Integración en psicoterapia. Santiago: Cecidep

Schindler, A (2017a). La Persona del Terapeuta. La Persona del Terapeuta. Lea esto primero (Semana 1)

Schindler, A (2017b). "Habilidades Inespecíficas del Terapeuta. La Persona del Terapeuta. Lea esto primero (Semana 2)

Schindler, A (2017c). El Darse cuenta. La Persona del Terapeuta. Lea esto primero (Semana 3)

Schindler, A (2017d). La habilidad de "estar con el otro". La Persona del Terapeuta. Lea esto primero (Semana 4)

Wallach, M., Kogan, N., & Bem, D. (1963). Diffusion Of Responsibility And Level Of Risk Taking In Groups 1. ETS Research Bulletin Series, 1963(1), i-31