



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Vol. 18, Núm. 3, novembro, 2025, pág.531-549

Formulación de caso en Terapia Centrada en la Persona: tensiones y posibilidades

Formulação de caso na Terapia Centrada na Pessoa: tensões e possibilidades

Case Formulation in Person-Centered Therapy: Tensions and Possibilities

Wilson Espinoza Bernal¹

Alejandro López Marín²

Resumen

La formulación de caso en el enfoque centrado en la persona es un tema controversial, pero que es necesario abordar especialmente frente a las demandas institucionales donde gran parte de estudiantes y psicoterapeutas se desempeñan. El objetivo de este artículo es revisar las tensiones que genera este tema en este enfoque, y en segundo lugar proponer una forma que permita a estudiantes y profesionales formular y presentar casos clínicos en sus diferentes contextos. Se concluye que los terapeutas del enfoque centrado en la persona pueden dialogar con estas demandas del sistema, sin perder su coherencia epistemológica.

Palabras clave: formulación de caso, psicoterapia, terapia centrada en la persona, psicología humanista, psicología clínica.

¹ Universidad de Chile - Santiago, Chile. <https://orcid.org/0009-0003-0081-520X>

² Espacio ECP - Núcleo de Estudios y Formación en Terapia Centrada en la Persona - Valdivia, Chile. OrcidL: <https://orcid.org/0000-0002-1482-0515> E-mail: contacto@psalejandrolopez.com



Resumo

A formulação de caso na abordagem centrada na pessoa é um tema controverso, mas que precisa ser abordado, especialmente diante das demandas institucionais onde grande parte dos estudantes e psicoterapeutas atuam. O objetivo deste artigo é revisar as tensões que esse tema gera dentro da abordagem e, em segundo lugar, propor uma forma que permita a estudantes e profissionais formular e apresentar casos clínicos em seus diferentes contextos. Conclui-se que terapeutas da abordagem centrada na pessoa podem dialogar com essas exigências do sistema sem perder sua coerência epistemológica.

Palavras-chave: formulação de caso, psicoterapia, terapia centrada na pessoa, psicologia humanista, psicologia clínica.

Abstract

Case formulation within the person-centered approach is a controversial topic, yet it is one that must be addressed, particularly in light of the institutional demands faced by many students and psychotherapists. The aim of this article is, first, to examine the tensions this topic generates within this approach, and second, to propose a method that enables students and professionals to formulate and present clinical cases in diverse contexts. The article concludes that therapists operating within the person-centered approach can engage in dialogue with these systemic demands without compromising their epistemological coherence.

Keywords: case formulation, psychotherapy, person-centered therapy, humanistic psychology, clinical psychology.

Introducción

La formulación de casos en psicoterapia es definida como un acontecimiento y como un proceso (Johnstone y Dallos, 2017). Asimismo, se la ha descrito como una forma de dar sentido a los problemas de las personas (Johnstone, 2018). Es conceptualizada como un componente de la práctica psicológica que contribuye a



la efectividad de la terapia y como una competencia profesional psicoterapéutica (Eells, 2016; Caro, 2022).

La formulación de caso implica el proceso de organizar información sobre un consultante en psicoterapia para dar sentido a su problemática y motivo de consulta. De este modo, la formulación es una explicación o comprensión teóricamente fundamentada de la evaluación clínica (Alfaro, 2017).

Por otro lado, algunos autores plantean que la formulación de caso podría considerarse una alternativa al diagnóstico tradicional categorial, sugiriendo que ofrece una opción comprensiva a lo que le sucede al consultante (Johnstone, 2018).

En este contexto, resulta necesario e indispensable el desarrollo de la formulación de casos en psicoterapia, debido a que esta constituye una habilidad clínica y un componente de la psicoterapia, de acuerdo con los principios de cada modelo en particular.

Desde el enfoque centrado en la persona (ECP), la formulación de caso supone una tensión, debido a que implicaría una forma de entender la psicoterapia, donde el terapeuta es el experto quien decide cada paso del proceso terapéutico (Joseph, 2021). Sin embargo, diferentes miradas dentro de la terapia centrada en la persona consideran la formulación como una necesidad y una habilidad clínica que el terapeuta de este enfoque debe poder realizar (Simms, 2011).

El presente artículo busca responder las siguientes preguntas: ¿cuál es la visión respecto a la formulación de caso en el enfoque centrado en la persona? y ¿cuáles son los elementos claves que debe considerar una formulación de caso desde la terapia centrada en la persona?

Para responder estas preguntas se realizará en primer lugar una revisión narrativa de literatura para describir las distintas visiones respecto a esta temática en la comunidad de autores del ECP; en un segundo momento se ofrecerá una propuesta con los elementos esenciales a considerar para hacer una formulación en este enfoque, y posteriormente se mostrará un ejemplo para presentar la propuesta de una forma aplicada.



Psicoterapia Centrada en la Persona

El enfoque centrado en la persona (ECP), fundado por Rogers (1951/1981), es un modelo psicoterapéutico que se enmarca en los modelos humanistas existenciales, con los que comparte principios y fundamentos (Corchado, Hernández, & Aguirre, 2023; Giordani, 1997). Entre los principios que lo caracterizan se encuentra la tendencia actualizante, que se describe como una fuerza que impulsa o moviliza el desarrollo de las potencialidades del organismo (Rogers, 1959/1985).

En este contexto, este enfoque psicoterapéutico se cimienta sobre una epistemología personalista y recoge una agencia positiva, lo que se observa en la producción conceptual. Entre estos, la relación terapéutica, entendida como un encuentro personal que favorece el proceso terapéutico/psicológico (Mearns & Thorne, 2003). Para lo cual se requiere ciertas condiciones relacionales, conocidas en la literatura del ECP, como las actitudes básicas, la comprensión empática, la aceptación positiva e incondicional y la congruencia (Schmid, 2001; Mearns & Thorne, 2009).

Este enfoque no adopta una perspectiva centrada en el síntoma o en la patología, de modo que las situaciones psicológicas adversas son exploradas en conjunto con la totalidad de vivencias de la persona. Esto no quiere decir que al terapeuta de este modelo no le importe los síntomas, o no los considere, sino, por el contrario, los comprende como parte de la experiencia de la persona que será abordado en el proceso terapéutico. Para Schmid (2014) en este enfoque, el síntoma puede ser entendido como un pedido de ayuda que hay que escuchar, acoger y facilitar que la persona pueda explorar, procesar y resignificar.

La mirada más puramente rogeriana es conocida como la versión clásica, pero, este enfoque terapéutico ha tenido una gran evolución a lo largo del tiempo gracias a diversas autoras y autores que han desarrollado nuevas perspectivas, ampliado las ideas de Carl Rogers o planteado aplicaciones específicas. Algunos se refieren a estas variaciones como “tribus”, “familias”, “ramificaciones” o “líneas de desarrollo” dentro del enfoque (Sáenz, 2023).



Entre ellas, se encuentra el focusing y la mirada experiencial de Eugene Gendlin, que enfatiza la importancia de las sensaciones corporales en la experiencia subjetiva. Otra contribución destacada es la de Virginia Axline (1947), quien formuló la terapia de juego centrada en el niño, un enfoque dirigido a la infancia que utiliza el juego como medio de trabajo terapéutico. En una línea similar, pero centrada en la expresión artística, Natalie Rogers (1993) propuso el modelo de artes expresivas dentro del Enfoque Centrado en la Persona, integrando el arte en procesos terapéuticos, individuales y grupales a lo largo del ciclo vital.

Por otra parte, ciertos autores han sugerido la incorporación de elementos de la filosofía existencial y la fenomenología para enriquecer la teoría y la práctica del ECP. Además, dentro del ECP se han desarrollado enfoques para el acompañamiento de personas con procesos psicológicos más complejos. Garry Prouty (1990), por ejemplo, formuló la pre-terapia, un método diseñado para intervenir en personas con trastornos psicóticos severos y crónicos, daño neurológico, discapacidad intelectual grave, autismo, entre otros. Margaret Warner (2013), por su parte, estudió los llamados procesos difíciles, diferenciando entre proceso frágil, proceso disociado y proceso psicótico, proporcionando herramientas para que los terapeutas centrados en la persona puedan comprender y acompañar mejor a quienes presentan estas dificultades, muchas veces vinculadas a trastornos de personalidad, trauma complejo y trastornos psicóticos.

Otro aporte relevante proviene de Rollnick y Miller (2015), creadores de la entrevista motivacional. Este enfoque, nacido dentro del espíritu rogeriano, se ha consolidado como una herramienta autónoma especialmente útil en el tratamiento de adicciones. Además, hay diversos autores que han desarrollado metodologías, aplicaciones, y también ampliado la versión clásica rogeriana.

La formulación de caso en el enfoque centrado en la persona: tensiones y acercamientos

En la versión clásica de la terapia centrada en la persona no se ha reportado conceptualizaciones de formulación de casos y se ha referido una postura evitativa



a este respecto (Johnstone y Dallos, 2017). Dado que inicialmente la formulación entendida como complemento de la psicoterapia (Eells, 2016) no fue desarrollada sistemáticamente, lo que se generaría como una consecuencia de la postura de este modelo al influjo de las epistemologías basadas en una perspectiva del problema (Mearns, 2011). Adicionalmente, dado el rol experto del terapeuta en la formulación, esta no contribuiría al proceso terapéutico del consultante, por lo que podría ser visualizada como un ejercicio restrictivo de la efectividad terapéutica (Joseph, 2021).

El enfoque centrado en la persona sostiene que es fundamental promover el desarrollo autónomo del individuo y su apertura a la experiencia, lo que facilita su exploración a través de actitudes facilitadoras (Joseph, 2021). Sin embargo, la formulación de caso como una forma de planificar un tratamiento estructurado ha generado tensiones con los principios de la terapia centrada en la persona, y ha sido criticada especialmente por los autores con una visión más clásica dentro de este enfoque.

En este marco, la formulación como componente de la práctica clínica inicialmente no fue desarrollada en el ECP, dado que se considera que la perspectiva experta del terapeuta afectaría al proceso del consultante (Johnstone y Dallos, 2017). Esto implicaría que limita la relación terapéutica, que tiene carácter de encuentro personal en este enfoque.

En contraste, cabe indicar que, debido a que la relación terapéutica es susceptible de ser descrita, esto posibilitaría poder realizar formulaciones en concordancia con los lineamientos del enfoque.

A la vez, es posible encontrar a Carl Rogers realizar comprensiones teóricas luego de realizar algunas demostraciones, o en sus grabaciones, y en sus diversas publicaciones, donde aparecen casos clínicos, algunos existentes en línea en la actualidad. En este sentido, lo realizaba como una habilidad clínica y teórica, no como una forma de planificar un tratamiento. Si bien Rogers no sistematizó ni se pronunció sobre esta temática, esto podría considerarse de manera informal un ejercicio de formulación, si bien no explícita, pero reviste el significado y la



connotación que implica en términos contemporáneos realizar formulación de casos.

En la medida que el ECP se fue desarrollando, en respuesta a las demandas institucionales y frente a la necesidad que los terapeutas de este enfoque se puedan desempeñar en distintos contextos, se han integrado diferentes posturas que plantean que desde esta perspectiva se puede realizar una formulación de caso, sin perder su coherencia teórica y práctica (Simms, 2011).

En los últimos años, se ha avanzado en trabajos que evidencian el desarrollo de una manera de formulación, que permite incluir los elementos y características que componen la teoría, la práctica del enfoque y el abordaje del significado personal del consultante (Simms, 2011).

De esta manera, se puede identificar que es posible realizar formulación de caso en el ECP. De acuerdo con lo planteado previamente, la formulación debe contemplar la perspectiva de este enfoque, con lo cual, será un complemento para el terapeuta, de acuerdo con los principios y a la práctica clínica de este modelo, no sustituyendo la relación terapéutica, ni la experiencia del consultante.

En este sentido, especialmente algunas líneas post-rogerianas han integrado en mayor medida la formulación de experiencias de modo transitorio, contribuyendo a la comprensión del consultante de sus dificultades. Con lo cual el terapeuta también se ve beneficiado, mediante información respecto del consultante, para favorecer la comprensión terapéutica (Caro, 2022; Alfaro, 2017)

Desde esta perspectiva, la formulación de caso puede ser abordada como necesaria y desarrollada en función de habilidades y actitudes del terapeuta para el desarrollo de la práctica de la psicoterapia, orientada a entender la situación de malestar que está experimentando el consultante, para comprender las diferentes experiencias vitales en las que se encuentra inmersa la persona (Arpita 2018).

En este contexto, Simms (2011), plantea que la formulación desde el enfoque centrado en la persona debería abordar ciertos conceptos claves como son las condiciones de valor de la infancia, las introyecciones, las negaciones y



distorsiones de la experiencia, la incongruencia, y el tratamiento consensuado con el consultante.

Una propuesta desde el enfoque centrado en la persona

Para poder comprender un caso desde un enfoque teórico, quien lo realiza debe tener un conocimiento acabado del mismo. Esto incluye la visión filosófica, los fundamentos teóricos y prácticos del modelo psicoterapéutico que ha escogido.

El enfoque centrado en la persona propone una mirada del ser humano y una forma de acompañar que es particular, incluso dentro de los modelos considerados humanistas. En este sentido, Rogers (1951/1981; 1959/1985, 1962/1964) desarrolló una teoría de la personalidad, de la terapia y de las relaciones interpersonales, las cuales pueden ser un punto de partida para la comprensión de un caso clínico.

A continuación se describen algunos conceptos básicos de la teoría centrada en la persona, que pueden ser considerados al analizar y presentar un caso, como una brújula que pueda servir de guía. A la vez, es necesario aclarar que quien lleve a cabo el análisis es quien decide qué conceptos e ideas teóricas va a incorporar en su formulación o presentación de caso, ya que, desde este enfoque, el caso se ajusta a la teoría, no la teoría al caso. Por lo tanto, el profesional considera la formulación como una herramienta que le ayuda a comprender, pero que no refleja una verdad absoluta.

Para comenzar, una idea clave es comprender cómo es la percepción del cliente respecto a su noción del *mí mismo*, describiendo desde la percepción del consultante, es decir, desde su marco de referencia interno. Esto incluye cómo se describe, conceptualiza, evalúa, qué valora, qué no gusta de su persona, cómo percibe al mundo y sus relaciones (Rogers, 1959/1985). También incluye los sentimientos que el consultante expresa, respecto a las vivencias que comparte en terapia.

La noción del *mí mismo* incluye la necesidad de comprender tanto la historia personal como los vínculos interpersonales del consultante. Esto requiere la



incorporación de conceptos fundamentales, como la valoración organísmica y la valoración condicional (Rogers & Kinget, 1962/2013). La valoración organísmica se refiere a la evaluación interna de las experiencias, en consonancia con la tendencia actualizante inherente al ser humano (Rogers, 1959/1985). Por otro lado, la valoración condicional está vinculada a una evaluación externa de las experiencias, que se origina, generalmente en la infancia, cuando los cuidadores proporcionan una consideración positiva condicional (Rogers & Kinget, 1962/2013), y que continúa a lo largo de la vida, a través de profesores, pares, parejas, y la sociedad en general.

En el contexto de la infancia, el afecto y la aceptación se otorgan solo en la medida en que el niño o la niña cumplan con las expectativas impuestas por los cuidadores. En contraste, cuando durante la infancia se recibe una consideración positiva incondicional, el individuo desarrolla una mayor confianza en sus propias experiencias, lo que favorece la consolidación de un centro de valoración más interno (Rogers, 1951/1981). Si bien un centro de valoración interno está relacionado con una mayor congruencia, también es necesaria la mediación social, es decir, la persona se desarrolla en un contexto relacional/social, y, por lo tanto, esto también debe ser considerado.

Otro concepto clave a considerar en una formulación de caso es el de incongruencia, el cual se define como una discrepancia entre la experiencia y la noción del yo (Rogers & Kinget, 1962/2013). Esto quiere decir que una experiencia que es incompatible con la percepción del *mí mismo*, suele no ser simbolizada de forma adecuada y tiende a ser distorsionada o negada a la conciencia. Esta incongruencia, a su vez, se relaciona con los conceptos de amenaza, angustia, vulnerabilidad, rigidez perceptiva, entre otros (Rogers, 1959/1985).

Desde una mirada contemporánea de la terapia centrada en la persona, se puede incorporar a esta comprensión el aporte de diversos autores que han ampliado, profundizado o incluso desarrollado metodologías y aplicaciones específicas. Por ejemplo, resulta valioso considerar la noción de configuraciones del self (Mearns & Thorne, 2009), el contacto psicológico (Prouty, 1990), los



procesos difíciles (Warner, 2013), el experimentar (Gendlin, 1970) y la motivación (Miller & Rollnick, 2015), entre otros. Esto significa que el terapeuta dispone de una amplia gama de desarrollos teóricos y prácticos que puede utilizar según lo que necesite desarrollar, comprender y dependiendo del caso en particular.

Además, es necesario que el terapeuta sea capaz de visualizar los recursos y habilidades del cliente, tanto para las experiencias que plantea en terapia, como en otras áreas de su vida. La persona, desde esta perspectiva constantemente está buscando desarrollarse en ciertos contextos, y, por lo tanto, más allá de las dificultades que exprese en terapia, ha tenido las capacidades para lidiar en el ambiente en el que debe funcionar, y con dificultades, o no, ha podido sobrevivir (Mearns & Thorne, 2003).

Por último, al ser un enfoque de psicoterapia relacional, será relevante que se describa cómo ha sido la interacción terapeuta-consultante en las sesiones llevadas a cabo, considerando las seis condiciones necesarias y suficientes para la terapia, con énfasis en las actitudes básicas del psicoterapeuta centrado en la persona (Rogers, 1957), donde el terapeuta pueda identificar no solo sí, desde su punto de vista, ha podido facilitar estas actitudes, sino cómo han sido percibidas por el cliente. También vale aclarar, qué acuerdos, objetivos, temáticas a trabajar, son co-construidos en conjunto con el consultante, además que es flexible y manteniendo el principio de no directividad, donde el terapeuta es un facilitador y la terapia se entiende como un trabajo colaborativo entre el consultante y el profesional.

Un breve ejemplo

A continuación, se presentará un ejemplo de comprensión teórica de un caso clínico, de forma resumida y breve. El caso es ficticio, el apartado “contextualización del caso” fue creado a través de inteligencia artificial generativa, siguiendo los lineamientos de Concha (2023). Se utiliza el concepto de comprensión teórica, que parece más pertinente que hipótesis diagnóstica, como suele nombrarse en otros enfoques, dado que la intención no es categorizar o etiquetar las vivencias del



consultante. Aunque en contextos institucionales puede considerarse como equivalentes.

En este ejemplo se describirá exclusivamente una comprensión teórica, fundamentada en la teoría básica rogeriana y el constructo de proceso frágil Warner. Esto es con base en la necesidad de resguardar la extensión del artículo, y entendiendo que es un ejemplo básico, no una forma exclusiva de hacerlo, en cuanto a contenido y extensión.

En los casos en que la comprensión considera elementos teóricos, constructos del enfoque centrado en la persona, están escritos en cursiva, para mejor identificación del lector.

Contextualización del caso

María es una mujer de 28 años, con educación media completa y estudios superiores en el área de la salud. Hace un mes terminó una relación de pareja que había durado dos años y que estuvo marcada por diversos episodios de ruptura. Actualmente, vive sola en un departamento que arrienda, aunque en ocasiones lo comparte con su expareja.

Refiere haber tenido tratamientos psicológicos previos, los cuales no lograron resultados significativos. Actualmente se encuentra bajo tratamiento psiquiátrico y utiliza lamotrigina (100 mg, 2-0-0) y zopiclona (7,5 mg, 0-0-1). En su historia personal, reporta antecedentes de vulneraciones en la infancia, incluyendo abuso parental y abuso sexual infantil (ASI).

Asimismo, ha presentado dos intentos suicidas en el último año, ambos tratados en servicios de urgencia médica, aunque no requirieron hospitalización psiquiátrica. También reporta relaciones caóticas y complejas tanto con parejas como con amigos.

Comprensión teórica

En Maria se logran identificar diversos recursos psicológicos; ha podido ir desarrollando su autonomía a lo largo de sus 28 años. Por ejemplo, ha logrado



independizarse económicamente y vivir sola, cuenta con educación completa y estudios superiores. A pesar de sus dificultades de relación, en el último tiempo pudo colocar límites definitivos. Y también se observa una constante búsqueda de ayuda profesional en el área de salud mental, con intervenciones psicológicas anteriores, y su búsqueda actual. También sostiene un interés en las relaciones interpersonales, independiente de que se vuelvan difíciles y abrumadoras en ciertos contextos.

La *noción del sí mismo* de María parece estar profundamente marcada por sentimientos de vulnerabilidad, inestabilidad emocional y una percepción de incapacidad para manejar su vida y relaciones de manera efectiva. Tiende a percibir el mundo como un lugar amenazante, del cual es necesario defenderse o esconderse. En su experiencia emergen emociones como la culpa, la vergüenza y una sensación de falta de valor personal.

También se pueden observar *configuraciones del self* bien definidas: una parte vulnerable, necesitada de afecto y contención; y otra, con una gran *crítica interna*, autoritaria, que la menosprecia constantemente. En las sesiones iniciales, María relaciona esto con las adversidades que ha vivido desde su infancia, incluyendo vulneraciones parentales y abuso sexual infantil, lo que ha dejado una huella profunda en María, que influye en cómo percibe al mundo, a sí misma y a sus relaciones interpersonales. Actualmente, le resulta difícil reconocerse como una persona digna de aprecio y aceptación, lo que le dificulta conectar con su *capacidad inherente de crecimiento y sus propios recursos internos*.

Su *centro de valoración* es predominantemente externo, es decir, su sentido de valor está condicionado por las valoraciones de otras personas, y por la sensación de que ser tal como es no será aceptado, o incluso puede ser amenazante. Esto se refleja en expresiones que denotan su *crítica interna*. En su relato, menciona que sus padres siempre la hicieron sentir insuficiente, poco inteligente y constantemente la comparaban con los demás. Esta dinámica incluía una *aceptación positiva condicional*, es decir, era reconocida y querida únicamente cuando obtenía buenos resultados académicos o destacaba en competencias



deportivas. Sin embargo, esa aceptación desaparecía cuando sus notas bajaban o no estaba entre los primeros lugares, lo que reforzó en ella una sensación de *falta de aceptación* genuina. Más que corregir o criticar la conducta, María lo percibía como una crítica a su persona en su totalidad.

En su historia reciente, marcada por algunos episodios de intentos suicidas, rupturas de pareja y una dependencia de tratamientos farmacológicos según ella misma señala, se refuerza su sensación de que su bienestar depende de factores ajenos a su voluntad. Esto contribuye a una percepción de descontrol sobre su vida, consolidando este *centro de valoración externo*.

En este contexto, se puede comprender que María se encuentra en un estado de *incongruencia*. Sus vivencias parecen estar limitadas por las condiciones de valor que ha asumido a lo largo de su vida. Además, esta incongruencia se intensifica por la percepción constante de amenaza proveniente del mundo y de las relaciones con los demás. Su conducta es descrita por ella como "impulsiva, a veces incoherente y poco saludable". Al tener un centro de valoración externo, le resulta difícil conectar con su experiencia real y sus necesidades actuales, lo que le impide resignificar sus vivencias, crear vínculos más saludables y flexibilizar su percepción del yo.

También podemos considerar que María atraviesa lo que Margaret Warner (2013) describe como un *proceso frágil*. Esto se manifiesta en dos niveles: una *fragilidad experiencial de alta intensidad* y una *fragilidad relacional*.

A *nivel experiencial*, María se siente abrumada y desestabilizada por situaciones que, desde una *perspectiva externa*, podrían considerarse propios de la vida cotidiana adulta. Sin embargo, desde su *marco de referencia interno*, reconoce que, aunque las situaciones no son graves, en esos momentos experimenta una sensación de desborde emocional y actúa, según sus palabras, "en piloto automático". También describe estas experiencias como una "sensación de desesperación" o como si "me volviera loca". Tiene dificultades para *mantener el foco en una vivencia, regular la intensidad de esta y poder simbolizarla*, por lo



tanto, le es difícil procesar las experiencias, especialmente cuando son amenazantes, abrumadoras o angustiantes.

En el *ámbito relacional*, María ha tenido vínculos complejos en sus relaciones de pareja, incluyendo episodios de violencia psicológica. Se percibe a sí misma como emocionalmente inestable y muy reactiva en sus relaciones de pareja. Menciona que sus relaciones con hombres suelen comenzar desde lo sexual, aunque desearía que se iniciaran desde un lugar afectivo antes que erótico. A pesar de ello, admite sentirse validada y valorada a través del deseo sexual que despierta en los demás, pero a la vez, esto le hace sentir culpa y una sensación de vacío.

En cuanto a sus amistades, aunque tiene algunos amigos cercanos, tiende a desconfiar de ellos y a reaccionar de manera radical cuando algo no le agrada. Con su familia, aunque la relación actual es más estable, estas interacciones no son íntimas ni profundas, sino más bien funcionales o instrumentales. En general, los vínculos de María se caracterizan por desconfianza, inestabilidad y una percepción de amenaza constante.

En las sesiones iniciales realizadas, María reporta haberse sentido cómoda y validada en sus sentimientos, y que las sesiones realizadas han tenido un estilo diferente a experiencias anteriores, donde se sintió interrogada y juzgada por sus conductas por parte de los terapeutas que la atendieron. Por lo tanto, se puede inferir que logró percibir las actitudes básicas del terapeuta centrado en la persona.

Durante las sesiones hay temáticas que prefiere no profundizar, y cambia de tema cuando se conecta con una vivencia más intensa. Frente a esto, al estar fundamentado en una mirada *centrada en la persona (no directividad)*, la consultante mantuvo la *autodirección* de las sesiones, esto implicó que no se presionó para que siguiera hablando de temas que la abrumaban, y cuando apareció cierta *intensidad emocional*, el terapeuta ayuda a que pueda tomar *distancia experiencial* y favoreció la *contención emocional*.

Discusión



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

La formulación de casos puede ser una herramienta útil para la terapia centrada en la persona, como habilidad clínica, especialmente en contextos institucionales. Contar con directrices en este ámbito puede proporcionar a los estudiantes universitarios mejores herramientas para la presentación de casos, ya sea en el marco de sus prácticas profesionales, en exámenes específicos, y en distintas instancias académicas.

Además, estos lineamientos también pueden ser útiles para profesionales que trabajan en instituciones y deben presentar casos en reuniones clínicas, y también puede resultar relevante en espacios de formación, funcionando como una estrategia didáctica para profundizar en la teoría y la práctica del enfoque centrado en la persona.

Disponer de una comprensión profunda de lo que le ocurre al consultante puede ser de gran utilidad para el terapeuta, ya que le permite entender mejor a su cliente. En este sentido, también ayuda al terapeuta a analizar cómo llevar a cabo de manera efectiva las actitudes básicas de la terapia centrada en la persona y a construir una relación terapéutica que fomente el crecimiento y desarrollo del consultante.

Por otro lado, es importante señalar que la formulación de casos, en este enfoque, no tiene como propósito desarrollar un tratamiento estructurado. Esto se debe a que la intervención psicoterapéutica se basa esencialmente en una propuesta relacional centrada en el consultante. En este sentido, la terapia se enfoca principalmente en la creación de un vínculo terapéutico que facilite el crecimiento del consultante, quien, a su vez, posee una capacidad de autodirección y que a través del proceso desarrollará un sólido sentido de agencia.

Comentarios finales

Desde una perspectiva clásica de la terapia centrada en la persona, siguen existiendo voces críticas a realizar formulaciones, ya que eventualmente pone en riesgo elementos claves de la visión de este enfoque. Principalmente, el reparo de



volver este enfoque en una intervención mecánica, alejándose de lo relacional, y donde el consultante es quien dirige el proceso.

Desde miradas más contemporáneas, la formulación de caso en el ECP, ha dado paso a nuevas perspectivas y fundamentación que caracterizan a este modelo terapéutico. Desde este enfoque, la formulación de caso es mirada como una posibilidad de tener una perspectiva comprensiva de lo que le sucede al consultante, coherente con el enfoque, y evitando la categorización rígida.

En la actualidad, la formulación es un componente de la psicoterapia que favorece la práctica clínica, frente a lo cual, se lograría dar cuenta de las exigencias institucionales a las que se ve expuesto el psicoterapeuta.

La formulación de casos en terapia centrada en la persona es un tema poco explorado en las publicaciones en español, y una temática escasamente abordada en Latinoamérica. Por lo tanto, este artículo contribuye como un primer paso a desarrollar más investigación sobre este tema.

Referencias

- Alfaro, M. (2017). Una propuesta de formulación procesal de caso clínico desde la psicoterapia experiencial. [Tesis de magíster no publicada]. Universidad de Chile.
- Arpita, G. (2018). Client Assessment and Formulation with Person Centered Approach. *Archives in Neurology and Neuroscience*, 1(2),1-4. <https://dx.doi.org/10.33552/ANN.2018.01.000506>.
- Axline, V. (1947). *Play therapy*. Ballantyne.
- Caro, C. (2022). Formulación de focos y articulación de proyectos terapéuticos en terapia focalizada en la emoción: Una aproximación basada en el análisis de tareas. *Revista de psicoterapia*, 33(123), 43-77. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i123.35764>.
- Concha, F. (2024). Entrenamiento en formulación de casos en psicoterapia a través de Inteligencia Artificial Generativa. *Revista de Psicoterapia*, 35(127), 97-112. <https://doi.org/10.5944/rdp.v35i127.37798>.



- Corchado, A., Hernández, L. & Aguirre, G. (2023). Transformación y cambio a través del proceso terapéutico existencial humanista en la virtualidad, durante la pandemia por COVID 19. *Amazônica*, 16(1): 548-568.
- Eells, T. (2016). ¿Qué es una formulación de caso basada en la evidencia? *Revista de psicoterapia*, 27(104), 139-148.
- Giordani, B. (1997). *La relación de ayuda: de Rogers a Carkuhuff*. Desclée De Brouwer.
- Johnstone, L. (2018). Psychological Formulation as an Alternative to Psychiatric Diagnosis. *Journal of Humanistic Psychology*, 58(1), 30-46. <https://doi.org/10.1177/0022167817722230>.
- Johnstone, L. y Dallos, R. (2017). *La formulación en psicología y en psicoterapia*. Ed. Desclée De Brouwer.
- Joseph, S. (2021). Psychological Formulation, a Critical Viewpoint: Illness Ideology in Disguise. *Journal of Humanistic Psychology*, 62(5) 683–693. <https://doi.org/10.1177/0022167820985411>.
- Mearns, D. (2004). Problem-Centered is not Person-Centered. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 3(2), 88-101. Url: <https://doi.org/10.1080/14779757.2004.9688335>.
- Mearns, D. y Thorne, B. (2003). *La Terapia Centrada en la Persona Hoy*. Desclée De Brouwer.
- Mearns, D., & Thorne, B. (2009). *Counseling Centrado en la Persona en Acción*. Gran Aldea Editores.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2015). *La entrevista motivacional, ayudar a las personas a cambiar*. Editorial Paidós.
- Prouty, G. (1990). A theoretical evolution in the Person-Centered/Experiential psychotherapy of schizophrenia and retardation. In G. Lietaer, J. Rombauts & Van Balen (Eds.). *Client-Centered and Experiential Psychotherapy in the Nineties*. Leuven University Press.
- Rogers, C & Kinget, M. (2013). *Psicoterapia y Relaciones Humanas*. Desclée De Brouwer. (Trabajo original publicado en 1962).



- Rogers, C. (1964). *El proceso de convertirse en persona*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1961).
- Rogers, C. (1981). *Psicoterapia centrada en el cliente*. Paidós. (Trabajo original publicado en 1951).
- Rogers, C. (1985). *Terapia, Personalidad y Relaciones Interpersonales*. Nueva Visión. (Trabajo original publicado en 1959).
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95–103. <https://doi.org/10.1037/h0045357>.
- Rogers, N. (1993). *The Creative Connection: Expressive Arts as Healing*. Science & Behavior Books.
- Sáenz, D. (2023). Psicoterapia centrada en la persona: la versión clásica. En A. López, F. Bahamonde, S. Daniela, L. Robles, A. Pardo, & García, R. *Psicoterapia centrada en la persona: perspectivas y desarrollos contemporáneos* (págs. 15-38). Espacio ECP Ltda. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15032108>.
- Schmid P. F. (2001). Authenticity: The person as his or her own author: Dialogical and ethical perspectives on therapy as an encounter relationship: And beyond. In *Rogers' therapeutic conditions: Evolution, theory and practice* (pp. 213-228). PCCS Books. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.553.8153&rep=rep1&type=pdf>.
- Schmid, P. ((2014). Volver al consultante: un enfoque fenomenológico del proceso de comprensión y diagnóstico. En Segrera, A, Cornelius-White, J, Behr, M, & Lombardi, S. *Consultorías y psicoterapias centradas en la persona y experiencias: fundamentos, perspectivas y aplicaciones*. (pp. 227-248). Gran Aldea Editores.
- Sim, K., Peng Gwee, K., & Bateman, A. (2005). Case Formulation in Psychotherapy: Revitalizing Its Usefulness as a Clinical Tool. *Academic Psychiatry*, 29(3), 289-292. Url: <https://doi.org/10.1176/appi.ap.29.3.289>.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Simms, J. (2011). Case formulation within a person-centred framework: An uncomfortable fit? *Counselling Psychology Review*, 26(2), 24-36. Url: <https://psycnet.apa.org/record/2011-17934-004>.

Warner, M.S. (2013). Difficult client process. En M. Cooper, M. O'Hara, P.F. Schmid, & G. Wyatt (Eds.), *The Handbook of Person-Centred Psychotherapy and Counseling* (2da ed., pp. 343-358). Palgrave Macmillan.

Submetido:06/08/2025

Aprovado: 15/10/2025

Publicado: 30/11/2025

Autores

Wilson Espinoza Bernal

Universidad de Chile - Santiago, Chile. Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-0081-520X>

Alejandro López Marín

Espacio ECP - Núcleo de Estudios y Formación en Terapia Centrada en la Persona - Valdivia, Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1482-0515> E-mail: contacto@psalejandrolopez.com