

El Concepto de Ansiedad en la Terapia Gestalt¹

David Ceballos

Resumen: En el presente artículo se hace una exposición concisa de las diferentes teorizaciones sobre el concepto de ansiedad presentes en la literatura de la terapia gestalt. Éstas se exponen en orden cronológico, especificando las características de cada aproximación teórica y, al final de cada sección, se describe someramente la manera de intervención terapéutica según sea el caso. Finalmente, se hace una reseña breve de los desarrollos teóricos recientes en torno al tema.

Palabras clave: angustia, ansiedad, excitación, terapia gestalt.

En el discurso de la psicoterapia la ansiedad ha ocupado un lugar significativo como objeto de estudio. El abordaje de este concepto, tan central en la teoría y técnica de la psicoterapia, ha conducido al desarrollo de distintas perspectivas teóricas sobre la etiología y semiología clínica de la ansiedad, así como a la creación de diversas metodologías de intervención.

En la teoría de la terapia gestalt coexisten diversas aproximaciones al concepto de ansiedad; si bien éstas fueron desarrolladas en diferentes épocas y por distintas personas no son excluyentes. Los dos enfoques principales son: (a) el que comprende la relación entre la ansiedad y la excitación; y (b) el que considera a la ansiedad

relacionada con el tiempo (Brito, 2007). Una perspectiva adicional es la que articula (c) ansiedad y pérdida de apoyo.

En este escrito se hará una exposición de las principales conceptualizaciones sobre la ansiedad presentes en la literatura de la terapia gestalt y, finalmente, se presentará un resumen breve de los desarrollos teóricos recientes en esta materia. De manera preliminar, se hará una revisión del concepto *excitación* el cual es un término crucial para la comprensión de la ansiedad en la terapia gestalt.

¹ Una versión de este artículo fue publicada en la revista *Poiésis* número 33 (Ceballos, 2017), la presente versión corresponde al borrador final que debió ser publicado, sin embargo, debido a dificultades en el proceso de edición –ajenas a mí– esto no ocurrió. Esta versión contiene secciones eliminadas, correcciones y párrafos añadidos que no aparecen en la versión publicada. Cítese como: Ceballos, D. (2017). El concepto de ansiedad en la terapia gestalt.

1. La excitación

La excitación es un término importado en el ámbito de la psicología. Es una palabra proveniente del lenguaje común que deriva del latín *excitatio*: el acto de excitar o poner en movimiento; acepción con la cual es empleada, principalmente, en los campos de la física y la fisiología. Posteriormente, con el surgimiento del psicoanálisis, ésta se introdujo a la literatura psicológica en donde adoptó una nueva connotación (Fine, 2005).

De acuerdo con Sterba (1936/2013), en el psicoanálisis, el término excitación (*Erregung*) designa un estado de tensión elevada del aparato psíquico que se expresa como una necesidad urgente por recuperar un estado de reposo por medio de la descarga. En general, la excitación del aparato psíquico surge a partir de la estimulación proveniente tanto del mundo exterior y de las tensiones producidas en el interior del organismo. En este contexto, la función general del aparato psíquico consiste en distribuir y descargar de manera intencionada las excitaciones. Por otra parte, cuando se habla de la excitación de un sistema, de una huella mnémica o de un deseo infantil, entonces el término excitación es sinónimo de catexis.

En la teoría de la terapia gestalt el significado del término *excitación*² no difiere en gran medida de las nociones psicoanalíticas de excitación y catexis. De hecho, Perls, Hefferline y Goodman (1951/2002) señalan que el concepto excitación es, en cierto grado, equivalente a la noción Freudiana de la catexis. Sin embargo, debido al tratamiento novedoso que estos autores le dieron a este término, articulándolo como un concepto holístico, procesal y de campo, le confirieron un significado completamente diferente al que poseía en la teoría psicoanalítica. En este sentido, el término excitación en la teoría de la terapia gestalt se convierte en un concepto integrador

(Perls, 1977/2012a; Latner, 1994) pues comprende la excitación fisiológica, es decir, el metabolismo y las emociones indiferenciadas; así como, las manifestaciones psicológicas del metabolismo (el afecto positivo y negativo que implica la experiencia de las emociones positivas y negativas, respectivamente), la noción de catexis de Freud y *élan vital* de Bergson. De ahí que, Perls (1978/2012b) defina la excitación unas veces como energía básica del organismo humano y otras como energía psicológica básica (Perls, 1977/2012a).

A nivel fisiológico la excitación es una función del metabolismo del organismo que surge como resultado de (a) situaciones fisiológicas inacabadas, ya sea por carencias o excesos; (b) disfunciones de la fisiología (dolores); (c) estímulos del entorno (percepciones, sustancias, etcétera); y (d) perturbaciones en la regulación orgánica. Estas excitaciones fisiológicas excitan –valga la redundancia– al organismo y se manifiestan en la forma de apetitos vagos y de emociones indiferenciadas (como ritmo, vibración, estremecimiento, calidez, etcétera). Las cuales, posteriormente, son transformadas de acuerdo a la situación en emociones específicas que proporcionan la energía necesaria para la actividad motora y sensorial indispensable en el proceso vital. De acuerdo con Perls (1973) la excitación se da con referencia al mundo y es un medio para relacionarse con él a través del sistema motor (o de manipulación) y del sistema sensorial (o de orientación). Cuando la excitación, en forma indiferenciada, fluye hacia una figura o gestalt en formación ésta se experimenta como emoción (Latner, 1994).

Al proceso de cambio de una excitación indiferenciada hacia una específica Perls (1977/2012a) lo denominó como *Teoría de la Transformación*. Dicho proceso tiene lugar

² En la literatura gestalt en inglés el término *excitación* es referido con la palabra *excitement*, concepto que engloba tanto la sobreexcitación o agitación fisiológica que

acompaña a la actividad incrementada del metabolismo (*excitation*) y la manifestación psicológica de la sobreexcitación (*excitement*).

dentro de una situación de campo en donde el organismo busca la satisfacción de sus necesidades apremiantes a fin de restablecer el equilibrio. En este proceso los objetos en el entorno desempeñan un papel importante en la diferenciación de la excitación. En general, estos se pueden clasificar en dos categorías: (a) objetos que son deseables porque ayudan a satisfacer la necesidad del individuo, de éstos se dice que poseen una *catexis positiva*; y (b) objetos indeseables ya sea porque son amenazantes o porque tienden a perturbar el equilibrio o bien porque no satisfacen la necesidad, por lo tanto tienen una *catexis negativa* (Perls, 1976).

De este modo, el organismo ante la búsqueda de la satisfacción de sus necesidades explora cuáles objetos en el entorno son adecuados para satisfacerlas; cuando identifica un objeto como adecuado éste energiza la figura volviéndola más nítida, es decir, se “catectiza” y, a la vez, recibe la energía creciente del organismo. En esta situación la primera forma emocional que asume la excitación es la impaciencia, surgida del desequilibrio orgánico, la cual orienta hacia la búsqueda de satisfactores. La impaciencia es la base de la *catexis positiva*; en contraste, el miedo es la base de todas las *catexis negativas* (Perls, 1977/2012a, 1976). Así, las excitaciones al diferenciarse en emociones energizan la *catexis* y movilizan los medios y las formas para obtener la satisfacción de las necesidades.

A nivel psicológico la excitación se experimenta como un sentimiento o emoción que acompaña al proceso de formación de la *gestalt* o figura. Las emociones proporcionan un conocimiento último indispensable, aunque no adecuado, de los objetos apropiados a la necesidad, ya que son unificaciones o tendencias a la unificación de algunas tensiones fisiológicas con las situaciones ambientales favorables o desfavorables (Perls et al, 1951/2002). En palabras de Latner (1994), las emociones son las correlaciones de la experiencia de la

energía del organismo organizada en torno a una *gestalt* (necesidad) en vías de formación. Asimismo, la excitación proporciona sentimiento e implicación en la situación real, puesto que no existe una realidad indiferente, neutra, la excitación es la evidencia de la realidad (Perls et al, 1951/2002).

En este sentido, la excitación constituye el núcleo de la teoría de la motivación de la terapia *gestalt*. Ya que, entretanto que la excitación se expresa de manera integrada, como emoción, moviliza al organismo hacia el contacto con el entorno y, por consiguiente, a la satisfacción de sus necesidades.

2. Perspectivas teóricas sobre la ansiedad en la terapia *gestalt*

En condiciones ideales la excitación debería seguir su curso natural, energizando y movilizándolo al organismo, hacia el contacto con los objetos en el entorno. Sin embargo, nos dice Perls (1978/2012b), la excitación puede ser bloqueada y, consiguientemente, la emoción no se completa y el contacto se interrumpe. Es a partir de este principio que se derivan las diferentes teorizaciones sobre la ansiedad en la terapia *gestalt*. Éstas aunque elaboradas en diferentes épocas describen cómo se produce la interrupción de la excitación y los efectos que implica dicho proceso. Cada una de las teorías de la ansiedad se corresponde con un tratamiento específico de la excitación: en los primeros escritos de Perls ésta es tratada desde en una aproximación fisiológica y, posteriormente, bajo una perspectiva integrativa.

2.1. La ansiedad es excitación menos oxígeno

En *Yo, Hambre y Agresión*, Perls (1942/1975b) reivindica un enfoque orgánico de la ansiedad a fin de establecer una crítica en contra de las teorías psicoanalíticas de la ansiedad. Según Perls estas teorías son explicaciones incompletas del fenómeno de la ansiedad ya que se basan, por un lado, en una concepción puramente psicológica y, por otro,

se enfocan en factores incidentales en la etiología de la ansiedad (represión de los instintos, inhibición de la agresión, etcétera); de manera que pasan por alto el factor específico de la ansiedad: la excitación y la falta de oxígeno.

Perls (1942/1975b) encuentra el fundamento orgánico de la ansiedad en el supuesto de que la excitación es idéntica al metabolismo. Según Perls debido a que el proceso químico del metabolismo requiere de una cantidad considerable de oxígeno, es necesario una intensificación de la respiración y una aceleración del ritmo cardíaco para poder conducir el oxígeno a los tejidos a través de la sangre. Con base en estas proposiciones, Perls define el cuadro de la excitación de la siguiente manera: “metabolismo acrecentado, acrecentada actividad del corazón, pulso acelerado, respiración acrecentada” (p. 98). Esta tesis le permite a Perls establecer la relación entre la excitación y los síntomas característicos del ataque de ansiedad: “dificultades respiratorias, aceleración del pulso y síntomas similares” (p. 42).³

Ahora, debido a que la expresión acrecentada de la excitación está presente en diversas situaciones como en la expresión de los instintos, el ejercicio, el síndrome del esfuerzo, etcétera; Perls (1942/1975b) advierte que estas condiciones no deben confundirse con ansiedad. Luego, a fin de refutar dichas objeciones concluye, a través de un análisis semántico de la palabra *ansiedad*, que la excitación se convierte en ansiedad a través de la contracción y estrechamiento del pecho. Sin embargo, nuevamente Perls nos advierte que si bien existen diferentes situaciones en las que no se permite mostrar, exhibir, la excitación y sus síntomas –señala el caso de la masturbación– éstas no representan un ataque de ansiedad a pesar de que hay una evitación de la excitación,

compresión del pecho y reducción de la respiración.

Esto es así, ya que para Perls (1942/1975b), la ansiedad sólo toma lugar cuando se da “un conflicto agudo entre el impulso de respirar y el autocontrol que se opone” (p. 100). Aunque Perls no lo dice de manera clara, él está hablando de un conflicto entre una necesidad (el hambre de oxígeno) y la resistencia muscular. Así, al suprimir la expresión de la excitación se reduce el abastecimiento de oxígeno mediante la rigidez del sistema muscular, es decir, comprimir el pecho en lugar de expandirlo, provocando la aceleración del bombeo del corazón como un intento de proporcionar más oxígeno a los tejidos del cuerpo y, por consiguiente, las palpitations del ataque de ansiedad. Es a partir de estas hipótesis que Perls define la ansiedad como: “la ansiedad es igual a la excitación más el abastecimiento inadecuado de oxígeno” (p.100).

Según Perls (1942/1975b) otro de los síntomas presentes en el ataque de ansiedad es la *inquiétude*. Ésta se hace presente en el estado de ansiedad debido a que la excitación no encuentra su salida natural. Según Perls el organismo produce excitación en situaciones que requieren de una cantidad extraordinaria de actividad para hacer frente a ésta; sin embargo, cuando la excitación se desvía de su objetivo real la actividad motora se desintegra y se emplea para activar los músculos que inhiben la acción motora, no obstante, queda suficiente excitación para causar diferentes tipos de movimientos no coordinados como agitación de los brazos, caminar de un lado a otro, etcétera. Debido a este exceso de excitación el equilibrio orgánico no puede restablecerse y al bloquearse la descarga de la excitación el organismo permanece inquieto. Un ejemplo proporcionado por Perls (1942/1975b) de interrupción de la excitación es el pánico escénico en el cual el actor “trata

³ La relación entre la respiración, el metabolismo y la ansiedad originalmente fue descubierta por Reich (2010) (véase *La Función del Orgasmo*)

de suprimir su excitación sin comprender su significado y sin ser capaz de resistir la impaciencia de estar esperando y estar excitado... [Lo cual ocasiona que] la impaciencia a través del autocontrol convierta la excitación en ansiedad, a no ser que elija la salida de la inquietud intensa” (p.101).

Como se habrá notado el abordaje que Perls (1942/1975b) hace del fenómeno de la ansiedad es primordialmente orgánico y, si bien, éste le permite explicar la sintomatología fisiológica del estado ansiógeno deja de lado el aspecto psicológico. Así, al referirse al enfoque psicológico de la ansiedad Perls es parco y sólo se limita a hacer un resumen de las teorías psicoanalíticas de Freud, Adler, Rank y otros; las cuales considera como correctas, aunque sólo sean válidas en las situaciones en las que fueron creadas. No obstante, Perls hace alusión, aunque de manera pasajera, acerca del papel que pueden desempeñar las experiencias pasadas en el ataque de ansiedad cuando son empleadas para propósitos futuros (teleológicos). Según Perls las experiencias pasadas o recuerdos son colocadas por la persona nerviosa como señales de peligro en donde quiera que se presente la posibilidad de riesgo. Por ejemplo, una persona puede haberse enamorado y haber sufrido una desilusión, por ello se cuida mucho de que se repita ese desastre y en cuanto siente el más ligero signo de afecto pone en escena el recuerdo de su experiencia desagradable como señal de peligro. De este modo, Perls plantea de manera inicial cómo el futuro y las expectativas sobre éste desempeñan un papel importante en el origen de la ansiedad, tema que en sus escritos posteriores constituiría la base de su teoría sobre la ansiedad.

En esta época debido a que Perls (1942/1975b) mantiene una visión meramente fisiológica de la ansiedad, ésta es considerada como un “problema menor”, el cual simplemente requiere de una intervención breve enfocada en la expresión adecuada de la excitación contenida por

medio de ejercicios que permitan relajar los músculos del pecho. Empero, cuando los espasmos inconscientes del pecho y de los músculos del diafragma llegan a convertirse en hábitos fijos considera necesaria una intervención a largo plazo; en este caso los objetivos terapéuticos se deben enfocar en: interpretar la proyección de la contracción del pecho, darse cuenta de la contracción muscular específica, disolver la rigidez de la armadura corporal y expresar la excitación contenida.

2.2. La ansiedad es la interrupción de la excitación creativa

En 1951, Perls, Hefferline y Goodman escribieron *Terapia Gestalt: Excitación y Crecimiento de la Personalidad Humana*. En esta publicación estos autores sostuvieron una concepción de la ansiedad similar a la que Perls (1942/1975b), de manera individual, había elaborado previamente. No obstante, en este período se pasa de una teorización del origen de los síntomas orgánicos de la ansiedad, como resultado de la interrupción de la excitación fisiológica, a una descripción de la interrupción de la excitación a lo largo de la secuencia de contacto.

Para Perls et al (1951/2002) la excitación es un término que abarca dos dimensiones integradas: la excitación (*excitement*) o energía psicológica básica y la sobreexcitación (*excitation*) su equivalente fisiológico. De este modo proponen una teoría integradora de la emoción en la cual la excitación abarca tanto el ámbito fisiológico, las emociones indiferenciadas, al igual que, las manifestaciones psicológicas del metabolismo, los conceptos de catexis y el élan vital (Perls, 1977/2012a; Perls et al, 1951/2002). Tomando como base esta noción de la excitación estos autores elaboraron una teoría sencilla de la ansiedad en la cual consideraban este fenómeno como un hecho psicosomático y como un factor preponderante en la neurosis y la definieron

como “la interrupción de la excitación creativa” (Perls et al, 1951/2002, p. 282).

Según Perls et al (1951/2002) la excitación persiste y aumenta a lo largo de la secuencia de contacto y es más fuerte en el momento del contacto final. Esto ocurre aún si los obstáculos y conflictos perdidos evitan que la excitación se descargue; en este caso la excitación se convierte en un disruptión espectacular del *self*: nervios, abatimiento y en algunos casos alucinación. Sin embargo, esto no constituye la ansiedad a pesar de que la necesidad psicológica y la excitación fisiológica quedan inacabadas. Para estos autores la ansiedad ocurre cuando la excitación es interrumpida, es contenida a nivel muscular, ante una amenaza de dolor y de castigo que surge de manera repentina y abrumadora.⁴ En esta situación el organismo responde aislándose del entorno, ya sea, haciéndose al muerto o retirándose dentro de la piel; sin embargo, esto resulta doloroso ya que la excitación (el apetito), ahora restringida al plano muscular, siempre tiende a expandirse y expresarse. Dado que la respiración intensa acompaña a todas las formas de excitación, al inhibirse la excitación ésta también se encuentra inhibida. Así, en la ansiedad se produce una inversión de la relación dinámica figura/fondo, en donde el cuerpo que antes era el fondo ahora es la figura hacia la que se dirige la agresión y el *self* se convierte en un fondo de inhibición. Ahora, este proceso no es patológico, es una función de urgencia que protege al organismo del entorno amenazador, es un intento de ajuste creativo que trabaja sobre el cuerpo en lugar del entorno.

La ansiedad se vuelve patológica cuando la inhibición deliberada de la excitación (de la consciencia y del cuerpo) se vuelve un hábito inconsciente, crónico y olvidado, es decir,

reprimido. En esta situación, el apetito permanece como una situación inacabada que continua tensionando al organismo, de manera que se constituye en un fondo de dolor que no puede descargarse porque está bloqueado. Así, la ansiedad es una perturbación que impide no sólo la compleción de la necesidad sino también los nuevos ajustes en el entorno ya que, la situación inconclusa, compromete los poderes del *self* para mantener la excitación reprimida y amenazante en el fondo.

Según Perls et al (1951/2002) la excitación puede interrumpirse en cualquier etapa del ajuste creativo (pre-contacto, contactando, contacto final y post-contacto), ante la presencia de un peligro o amenaza inevitable, y por consiguiente, desencadenar ansiedad. La etapa en que se produzca la interrupción es significativa ya que determina el hábito neurótico que se aprende. De acuerdo con Perls et al son cinco los momentos en que puede acontecer la interrupción: 1) antes de la nueva excitación primaria; 2) durante la excitación; 3) al enfrentarse al entorno; 4) durante el conflicto y la destrucción y 5) en el contacto final.⁵ Independientemente de la fase de contacto en donde se produzca la interrupción la ansiedad tiene como efecto inhibir la necesidad original o la respuesta al estímulo, ya sea desviando la atención, distrayendo el interés hacia otras cosas, afectando la respiración, etcétera.

Si bien la ansiedad va a tener cualidades concretas dependiendo del tipo de excitación que se haya bloqueado Perls et al (1951/2002) refieren que lo más frecuente es que ésta se encuentre matizada por el miedo.

En esta época los objetivos terapéuticos en el tratamiento de la ansiedad se enfocaban principalmente en: (a) descubrir que excitaciones no se pueden aceptar

⁴ Nótese que en Perls et al (1951/2002) la ansiedad surge de un conflicto entre las excitaciones (necesidades y apetitos) que buscan expresión y la represión social que representa la amenaza de castigo. Es la noción temprana de Perls (conflicto entre necesidad de respirar y resistencia muscular)

extendida a un conflicto entre necesidades orgánicas y sociedad.

⁵ Para una descripción detallada de las interrupciones y su relación con la ansiedad véase el artículo de Robine (1999) *Ansiedad y Construcción de las Gestalts*.

actualmente como propias. Ya que éstas emergen de manera espontánea se encuentran relacionadas con necesidades genuinas del organismo, por lo tanto, (b) debe encontrarse la forma de satisfacer esas necesidades, sin poner en peligro las otras funciones del organismo. Y finalmente, (c) se debe descubrir exactamente cómo, por medio de las diferentes estructuras de la contracción muscular, se detiene la respiración (Perls et al, 1951/2002).

2.3. La ansiedad es la tensión entre el ahora y el después

Hacia la década de los 60's Perls amplió las definiciones preliminares sobre la ansiedad que había esbozado en *Yo, Hambre y Agresión* (Perls, 1942/1975b) y en *Terapia Gestalt* (Perls et al, 1951/2002), añadiendo a éstas las nociones de temporalidad e imaginación como elementos esenciales en la génesis de la ansiedad (Perls, 1974, 1975a, 1976). En ésta época Perls otorgó un mayor énfasis a los aspectos cognitivos de la ansiedad. Asimismo, en este período se distingue la influencia de Kurt Goldstein en la perspectiva Perlsiana de la ansiedad.

Según Perls la ansiedad está relacionada con “aspectos fisiológicos, fantasiosos y del hacerle frente a la vida” (1975a, p. 169). Al hablar de aspectos fisiológicos nuevamente Perls hace referencia a su teoría sobre las emociones y al uso del término *excitación* como energía vital. Y señala que cuando la dinámica de la transformación de la excitación en emociones y enfrentamiento se ve interrumpida se llega a un exceso de excitación, es decir, el metabolismo emocional normal llega a un estado malsano, estancado, sobreexcitado y surge el estado de ansiedad; en donde el corazón se acelera para suministrar más oxígeno requerido por la excitación y se intenta desensibilizar el sistema sensorial como una forma de reducir la ansiedad (Perls, 1974, 1975a).

Aunque Perls aún postula la concepción fisiológica de la ansiedad en esta época el

factor determinante del bloqueo de la excitación es la actividad de la fantasía. A fin de mostrar la relación entre fantasía y ansiedad Perls (1974, 1976) señala que tenemos dos niveles de existencia: (a) el nivel de lo real, la realidad o el nivel público que es nuestro hacer y (b) el nivel privado, el escenario del pensar, la mente o *maya* (palabra hindú que significa ilusión, fantasía). Este segundo nivel tiene, además del pensar, otras funciones como: soñar, imaginar, teorizar, anticipar, utilizar símbolos y abstracciones –a toda este conjunto de actividades mentales Perls lo denomina: *fantasía*. Según Perls (1976) la actividad fantasiosa se define como: “toda actividad del ser humano que, mediante el uso de símbolos, tiende a reproducir la realidad en una escala disminuida” (p. 26). La fantasía tiene como propósito permitirle al individuo ahorrar tiempo, energía y trabajo, ya que, cuando se realiza la actividad mental para resolver un problema se utiliza una pequeña parte de la energía (excitación) disponible internamente para producir una mayor cantidad de energía corporal la cual luego se distribuye eficientemente para poder resolver el problema en la realidad.

Sin embargo, la realidad reproducida a nivel de fantasía puede desviarse de la realidad “externa” con la cual estaba originalmente relacionada, según Perls (1976) esto se debe a que la fantasía:

Como actividad que implica el uso de símbolos, deriva de la realidad, ya que los símbolos mismos son inicialmente derivados de la realidad. Los símbolos comienzan como rótulos para los objetos y procesos; proliferan y crecen hasta llegar a ser rótulos de rótulos y rótulos de rótulos y rótulos. Incluso los símbolos jamás pueden aproximarse a la realidad, pero comienzan en la realidad (p. 26).

Es decir, la fantasía puede tornarse distorsionada y quedar constituida por símbolos completamente diferentes de la

realidad que originalmente representaban. No obstante, esto no constituye un problema ya que, ultimadamente, la fantasía se encuentra de alguna manera relacionada con la realidad que el símbolo representa para la persona.

Por otro lado, la actividad fantasiosa en la medida que implica una acción simbólica de lo que se podría estar haciendo físicamente constituye un giro hacia el futuro, es decir, un ensayo para el futuro donde nos preparamos para los roles que queremos representar (Perls 1974, 1975a, 1976). No obstante, esto no es negativo sino funcional, sin embargo, el problema surge cuando el individuo deja de mantener contacto con la realidad y considera las fantasías y los ensayos como si fueran reales, ahí es donde emerge la ansiedad; el individuo se vuelve fóbico ya que no puede aceptar lo desagradable y comienza a evitar. Las evasiones son la forma como se confunde la fantasía con la realidad (Perls 1974, 2006).

Es con base en estas ideas que Perls (1974) propone la definición de la ansiedad como “la brecha que hay entre el ahora y el después” (p. 42). Según Perls las personas llenan esa brecha, su mente, con expectativas catastróficas (las cosas terribles que pueden ocurrir) y con expectativas anastróficas (las cosas estupendas que pueden suceder). Igualmente se llena esa brecha, con pólizas de seguro, formaciones rígidas de carácter, ensoñaciones, temores, planificación, ocupaciones estables, ensayando y con repeticiones habituales, etcétera (Baumgardner, 2006; Perls, 1974, 1975a, 1976).

Según Perls (1975a) la excitación se convierte en ansiedad debido a la inseguridad al actuar; al representar los roles, el individuo ensaya mentalmente (a nivel de fantasía) y deja de contactar el momento presente y se torna hacia el futuro, y por ende, pierde el apoyo en su orientación. El individuo prefiere actuar con base a lo que dicta la sociedad, prefiere actualizar su autoconcepto (fuente permanente de la ansiedad) en lugar de su

regulación orgánica, lo cual genera una interrupción en la transformación de la excitación indiferenciada en emoción y conductas de enfrentamiento y, en consecuencia, generando un exceso de excitación lo cual da lugar a las manifestaciones fisiológicas de la ansiedad.

Si bien esta noción Perlsiana de la ansiedad pudiera parecer original en realidad no lo es del todo, ya que la concepción de la ansiedad como resultado de la expectativa catastrófica se encuentra basada en las ideas de Kurt Goldstein (1940/1963, 1934/1995); sin embargo, a diferencia de éste Perls (1975a) no sólo consideraba la ansiedad como producto de las expectativas catastróficas sino también de las expectativas anastróficas (Perls 1975a). Para Perls (1974) la ansiedad surge sólo cuando “dejamos la sólida base del ahora y nos preocupamos del después, del futuro” (p.38). Debido a que la expectativa siempre se refiere a algo del futuro, cuando la persona se dirige al futuro en fantasía evita el contacto con el presente y experimenta ansiedad; esta noción refleja la actitud holística de la terapia gestalt al considerar ambos aspectos o polaridades de la expectativa como fuente de la ansiedad.

Desde esta perspectiva el abordaje terapéutico de la ansiedad, de acuerdo con Baumgardner (2006), comprende dos niveles: (a) el componente de la imaginación o zona intermedia y (b) la percepción corporal de los síntomas.

2.4. La ansiedad es excitación menos apoyo

Laura Perls contribuyó con el desarrollo de otra perspectiva sobre la ansiedad en la terapia gestalt, en la cual articula la noción de ausencia de apoyo en la experiencia de contacto como génesis de la ansiedad (Robine, 1999).

L. Perls (1992/1994) señala que cualquier falta de apoyo esencial se experimenta como ansiedad. Por apoyo entiende todo aquello que facilita la

integración y asimilación continua de una persona, relación o sociedad; éste comprende la fisiología primaria, como la respiración y la digestión; la postura erguida y la coordinación; la sensibilidad y la movilización; el lenguaje; los hábitos; los modales; y todo aquello que se ha asimilado e integrado a lo largo de la vida.

Estas funciones sirven de soporte en el establecimiento del contacto, es decir, ofrecen un apoyo en el proceso de la formación de la figura de contacto. Si ocurre una interrupción en alguna de estas funciones se experimenta ansiedad. La función más importante del apoyo es la respiración. La falta de oxígeno produce el prototipo de la ansiedad y, al mismo tiempo, se vive como una falta total de soporte fundamental (L. Perls, 1992/1994).

En este contexto la meta de la terapia consiste en desarrollar el apoyo suficiente para la reorganización y recanalización de la energía (L. Perls, 1992/1994), no consiste en apoyar a la persona sino la construcción de la gestalt, es decir, en permitir la transformación de la excitación fija en la ansiedad en excitación activa, y por consiguiente, permitir el análisis de las inhibiciones y bloqueos de las funciones de apoyo y de contacto (Robine, 1999).

3. Desarrollos teóricos recientes

Si bien las teorías antes expuestas todavía continúan teniendo vigencia en el ámbito de la terapia gestalt y constituyen, en parte, el fundamento de las nuevas nociones sobre la ansiedad, esto no ha impedido que éstas hayan sido sometidas a revisión. Sino todo lo contrario es partir de su reconsideración que éstas han sido reelaboradas y han devenido en una nueva conceptualización de la ansiedad. A continuación se hará una breve exposición de los principales desarrollos teóricos, en esta materia, presentes en la literatura actual de la terapia gestalt.

3.1. La perspectiva corporal

En primer lugar, se encuentra el trabajo de Kepner (2010) el cual es una crítica a la definición clásica de la ansiedad en la terapia gestalt. Desde una perspectiva de la terapia corporal Kepner objeta la definición simplista de la ansiedad como excitación menos oxígeno con base en los desarrollos contemporáneos en materia de fisiología. En este contexto, reformula el papel de la disminución de la respiración como un medio para desconectarse de las sensaciones corporales que resultan desagradables. Debido a que estas sensaciones son displicentes generan miedo y la persona busca sacarlas de su cuerpo a través de la respiración disminuida, la tensión muscular y apartándolas de su consciencia. Finalmente, señala que si bien es posible que dicha sensación sea excitación es más probable que se trate de sentimientos de tristeza, pérdida, soledad, ira, vergüenza u otros sentimientos seriamente problemáticos. A partir de estas consideraciones Kepner (2010) propone la siguiente definición de la ansiedad:

La reacción de emergencia a un sentimiento creciente en el cuerpo del cual nos hemos desconectado a través de la respiración disminuida, la tensión muscular y la retirada de la conciencia, la energía y el sentido de pertenencia (p. 6).

3.2. La perspectiva relacional y psicopatológica

A raíz del giro relacional dado en la terapia gestalt desde finales del Siglo XX la teoría de la terapia gestalt le ha prestado cada vez mayor importancia a la influencia de los factores relacionales tanto en el contexto terapéutico como en la etiología de la enfermedad. En este sentido la terapia gestalt al considerar los factores que intervienen en la génesis de la ansiedad en la relación paciente/terapeuta no sólo se interesa en la cualidad de la relación, las características del terapeuta, lo que se dice en la sesión, etcétera; sino también en que momento de la sesión

surge la ansiedad y el significado que adquiere ésta según la etapa en que ocurra (Spagnuolo Lobb, 2005).

Por otro lado, en las últimas décadas en la terapia gestalt ha tenido lugar el desarrollo de una perspectiva psicopatológica. Dentro de esta aproximación se han elaborado diversas conceptualizaciones de los trastornos de ansiedad, entre las cuales se pueden encontrar una perspectiva gestáltica de los ataques de pánico (Francesetti, 2007); del trastorno obsesivo compulsivo y el fóbico (Salonia, 2010); y del trastorno de ansiedad generalizada (Ceballos, 2014).

Conclusión

Tal como se ha mostrado desde la perspectiva de la terapia gestalt la ansiedad no posee una connotación negativa sino más bien positiva, en cuanto, es una función de emergencia del organismo ante una situación amenazante y, en tanto, que es energía vital contenida que puede ser recuperada. En este sentido, la ansiedad es relacional, es decir, se da con relación a un objeto, persona o situación en el campo organismo/entorno; es un fenómeno co-creado. De manera que su significado se halla inscrito tanto en el contexto actual de las relaciones en las cuales emerge y en el horizonte de la percepción y del cuerpo. Es decir, la ansiedad no sólo es un fenómeno corporal, creado por la falta de apoyo fundamental, esto es, por la interrupción de la respiración, sino también cognitivo. Según refieren Yontef y Jacobs (2011) la creación cognitiva de la ansiedad es el resultado de *futurizar* y de no permanecer centrados en el presente; de manera que las predicciones negativas, las interpretaciones erróneas y las creencias irracionales también pueden desencadenar ansiedad.

De esta manera, debido a que la ansiedad es vista como una perturbación del campo, es decir, de las relaciones entre el organismo y el entorno, el tratamiento de la ansiedad en la terapia gestalt contemporánea comprende una metodología integrativa,

enfocada tanto a los aspectos corporales, cognitivos, emocionales e interpersonales que constituyen la ansiedad.

Referencias bibliográficas

- Baumgardner, P. (2006). *Terapia gestalt. Teoría y práctica. Una interpretación.* (2ª ed.) México: Pax.
- Brito, E. (2007). Ansiedade. En G., D'Acri; P., Lima y S., Orgler (Comps.), *Dicionário de gestalt-terapia. Gestaltês* (pp. 22-24). São Paulo: Summus.
- Ceballos, D. (2014). Trastorno de Ansiedad Generalizada: Una Aproximación desde la Terapia Gestalt. *Revista Figura Fondo*, 36, 103-114.
- Ceballos Montalvo, D. (2017). Teorías de la ansiedad en la terapia gestalt. *Poiésis*, (33), 46-57.
- Fine, A. (2005). Excitation. En A. De Mijolla (Ed.) *International Dictionary of Psychoanalysis. Volume One: A-F.* (pp. 533-535). USA: Thomson Gale
- Francesetti, G. (2007). *Panic Attacks and Postmodernity. Gestalt therapy between clinical and social perspectives.* Milán, Italia: FrancoAngeli.
- Goldstein, K. (1963). *Human Nature in The Light of Psychopathology.* New York: Schocken Books. (Trabajo original publicado en 1940)
- Goldstein, K. (1995). *The Organism.* New York: Zone Books. (Trabajo original publicado en 1934)
- Kepner, J. (2010). *La ansiedad, la respiración y el cuerpo.* Recuperado de: https://www.academia.edu/8323865/La_ansiedad_la_respiracion_y_el_cuerpo
- Latner, J. (1994). *Fundamentos de la Gestalt.* Chile: Cuatro Vientos.
- Perls, F. S. (1973). Cuatro Conferencias. En J. Fagan y I.L. Shepherd (Comp.) *Teoría y técnica de la terapia gestáltica* (pp. 22-44). Buenos Aires: Amorrortu.

- Perls, F. S. (1974). *Sueños y Existencia*. Chile: Cuatro Vientos.
- Perls, F. S. (1975a). *Dentro y Fuera del Tarro de la Basura*. Chile: Cuatro Vientos.
- Perls, F. S. (1975b). *Yo, Hambre y Agresión*. México: Fondo de Cultura Económica. (Trabajo original publicado en 1942)
- Perls, F. S. (1976). *Enfoque Gestalt y Testimonios de Terapia*. Chile: Cuatro Vientos.
- Perls, F. S. (2012a). Psychiatry in a New Key. En F. S. Perls, *From Planned Psychotherapy to Gestalt Therapy: Essays and Lectures - 1945 to 1965 Frederick Salomon Perls, M.D* (pp.85-127). U.S.: The Gestalt Journal Press (Trabajo original publicado en 1977)
- Perls, F. S. (2012b). Finding Self through Gestalt Therapy. En F. S. Perls, *From Planned Psychotherapy to Gestalt Therapy: Essays and Lectures - 1945 to 1965 Frederick Salomon Perls, M.D* (pp.143-165). U.S.: The Gestalt Journal Press (Trabajo original publicado en 1978)
- Perls, F. S. (2006). Teoría y Práctica. En P. Baumgardner, *Terapia gestalt. Teoría y práctica. Una interpretación* (pp. 132-301) (2ª ed.) México: Pax.
- Perls, F. S., Hefferline, R. F. y Goodman, P. (2002). *Terapia Gestalt: excitación y crecimiento de la personalidad humana*. (3ª ed.). España: Sociedad de Cultura Valle-Inclán, Los Libros del CTP. (Trabajo original publicado en 1951)
- Perls, L. (1994). *Viviendo en los límites*. (3ª ed.) México: Plaza y Valdés. (Trabajo original publicado en 1992).
- Reich, W. (2010). *La función del orgasmo*. España: Paidós
- Robine, J.-M. (1999). Ansiedad y Construcción de las Gestalts. En J.-M. Robine *Contacto & Relación en Psicoterapia: Reflexiones sobre terapia Gestalt* (pp. 119-148). Chile: Cuatro Vientos.
- Salonia, G. (2010). The Anxiety of acting between excitation and transgression. Gestalt Therapy with the phobic-obsessive-compulsive relational styles. *GTK Journal of Psychotherapy*. 1, 21-59.
- Spagnuolo Lobb, M. (2005). Classical Gestalt Therapy Theory. En A.L. Woldt y S. M. Toman. (Eds.), *Gestalt Therapy. History, Theory, and Practice* (pp. 21-39). California, USA: Sage Publications.
- Sterba, R. (2013). *The First Dictionary of Psychoanalysis: A Gift for Sigmund Freud's 80th Birthday*. Great Britain: Karnac Books. (Trabajo original publicado en 1936)
- Yontef, G. M. y Jacobs, L. (2011). Gestalt Therapy. En R. J., Corsini y D., Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (pp. 342-382). (9ª ed.) U.S.A.: Brooks/Cole, Cengage Learning.