

ESTUDIO FENOMENOLÓGICO DE LA VERGÜENZA EN PSICOTERAPIA

Terapia Gestalt y Vergüenza

Alberto Guzmán Ferraro
Psicólogo

Segunda revisión

Julio de 2014

guzmanferraro@hotmail.com

La vergüenza es un afecto que cualquier ser humano ha experimentado. La palabra vergüenza viene del latín *verecundia*, que es la cualidad de *verecundus*, adjetivo formado por el sufijo – *cundus* (que atiende a) sobre la raíz del verbo *vereri* (tener un temor respetuoso) en una traducción literal “*que atiende a un temor respetuoso*”: es la sensación de ser observado, analizado, juzgado, de estar expuesto al otro. Experimentar el sentimiento y el conocimiento de ser inadecuado frente al otro, de ser “raro” o “extraño” ante su mirada; del surgimiento de la auto-recriminación y la necesidad implícita de ocultarse de la vista del otro.

Como lo expone Wheeler (2005) citando a Kaufman:

“La vergüenza es el afecto de la inferioridad. No hay otro afecto que sea más central en el desarrollo de la identidad. Ninguno está más cercano al yo que experimentamos, ni tampoco hay otro que sea tan perturbador. La vergüenza es experimentada como un tormento interior. Es la más dolorosa experiencia del yo por el yo, sea en la humillación de la cobardía o en el sentido de haber fracasado en superar con éxito un desafío. La vergüenza es una herida ocasionada desde

adentro, que nos divide tanto de nosotros mismos como de los demás.”

La vergüenza se caracteriza por el estupor que invade al cuerpo, lo cual visto desde la teoría del self, propuesta por Perls y Goodman, promueve que el self a través de su función ello nos permita sentir una tormenta de sensaciones dentro de la piel. En momentos así, en lo general, “el ello es el segundo plano dado, que se disuelve en posibilidades, incluyendo las excitaciones orgánicas, las situaciones inacabadas del pasado que se vuelven consientes, el entorno vagamente percibido y los incipientes sentimientos que conectan al organismo con el entorno” (P.H.G; II, 10, 5)¹. En el caso de la vivencia de la vergüenza, la función ello del self se manifiesta con la ruborización facial y la sensación de empequeñecimiento o aislamiento; el retomar de las situaciones inacabadas de inadecuación y la percepción de un entorno que brinda poco apoyo o aceptación.

A su vez, la función yo del self, en la vivencia de la vergüenza, como en otra cualquiera, desarrolla su proceso de identificación/alienación, utilizando en este caso, por preferencia la proyección, como lo especifica Carmen Vazquez Bandin (¿?²), teniendo como segundo plano el apoyo en una serie de contactos descontados (Robine, J. M. 1997) e introyecciones patológicas de la función personalidad, que como expuse citando el PHG, son “...el segundo plano dado, que se disuelve en posibilidades...” para desarrollar el proceso de contactar frente a la situación generadora de vergüenza. Esto quiere decir que en momentos de vergüenza, la

¹ De esta forma me referiré al libro Terapia Gestalt: Excitación y crecimiento de la personalidad humana de Perls, Hefferline y Goodman. Las citas de ubicación en este libro están en el siguiente orden: Volumen (II), Capítulo (10), Apartado (5).

² Al consultar el documento citado “La deflexión como una retroflexión “metafórica”. extraído de <http://www.centrodeterapiapsicologia.es/articulos.html>. España. 2014, no se encontró referencia a la fecha de elaboración de dicho artículo por lo cual opto por citarlo con los símbolos de interrogación (¿?).

configuración del campo organismo/entorno se ve limitado en sus posibilidades de estructuración debida a que el self está limitado en su actuar y en sus habilidades, por el estado de estupor que impide un “adecuado” proceso de pliegue y despliegue en el campo, haciendo que su modalidad de contactar se base mayormente en el ejercicio de proyectar aquellos actos de recriminación y juzgamiento, con el objetivo de continuar con la situación en desarrollo y sin desestructurar los introyectos patológicos que soportan la idea de inadecuación.

Carmen Vázquez Bandín (¿?), habla un poco sobre la vergüenza en la situación terapéutica basándose en Kaufman; refiriéndose a este fenómeno como:

“Un fracaso interpersonal significativo.”

Esta vergüenza es ‘sobre todo, una ruptura, en el campo de la experiencia de sí mismo; pero esta ruptura, aunque enraizada en la historia, se vive en el presente y esta necesariamente presente, si quiere uno tomarse la molestia de verla, en la relación terapéutica misma”.

Según Vázquez Bandin (¿?), la manifestación de la vergüenza en la situación terapéutica se presenta cuando el paciente se da cuenta (conciencia inmediata) de un ajuste conservador, y de que su propia creación lo detiene en algunos aspectos de su vida. Aquí surge la sensación de ser inadecuado frente al otro en la situación presente. Es en este momento cuando Vázquez (¿?), apoyándose en Wheeler, explica el fenómeno de la vergüenza como la aparición de una “brecha o fisura” en la relación entre terapeuta y paciente. Brecha que comúnmente se intenta reparar o rellenar con proyecciones para poder sobrepasarla, ya que *“La vergüenza remite a ciertas cualidades de la identidad que han sido*

puestas en tela de juicio” (Robine. 1997, p152) y que la persona intenta nuevamente de salvaguardar del ojo escrutador del otro, el terapeuta. En este momento su ser esta revelado y muestra – según sus introyecciones patológicas – que es inadecuado para los ojos de su semejante, ya que no se es lo que se debería ser. Es en este instante donde la serie de amenazas proyectadas, las cuales siempre están vinculadas con la idea del desprecio y la pérdida del lazo emocional que se posee (“no eres lo suficientemente bueno para ser querido”) hacen su aparición para poder mantener y continuar de algún modo la relación con el otro: esfuerzo que se hace doloroso del modo como lo dice Robine (1997, p.153) citando a Hultberg:

“La vergüenza es provocada por una herida no con respecto al objeto, sino a una norma mental. Estos es fuente de angustia, mucho más profunda que la del castigo: la angustia de ser excluido de la comunidad de los hombres. La vergüenza es la angustia de la soledad total, del aniquilamiento no físico sino psíquico”³.”

Ahora bien, siguiendo con la construcción del fenómeno de la vergüenza por parte de Gordon Wheeler, este llega a la conclusión de que la vergüenza es una función del campo, una función organizadora de este ya que:

“La naturaleza ha diseñado al sí mismo (self⁴) para que éste construya un entendimiento funcional del campo, una comprensión del campo para evaluar y manejar todo aquello que debemos enfrentar, además de realizar e integrar las interpretaciones que nos

³ El subrayado me pertenece.

⁴ *Ibíd.*

permitirán seguir haciendo esto en el futuro.” (Wheeler. 2005, p.187).

Es decir que la vergüenza, es el “instrumento de medición” del nivel de apoyo o soporte que está disponible en el campo. La vergüenza se manifiesta como una respuesta a ciertos desafíos que se presentan en las relaciones cotidianas del campo organismo/entorno. Wheeler continúa:

“Nuestra respuesta a esos desafíos del desarrollo casi siempre implica un compromiso del sí mismo (self) (una expresión parcial o severamente limitada de alguna parte del mundo interior) y una expansión creativa de habilidades e integraciones del sí mismo (self) en el campo (una nueva adaptación a las circunstancias, usando y expandiendo las capacidades que ya conocíamos, y a menudo con resultados más creativos y productivos que los que hemos podido reconocer en nosotros durante estos años)”. (Wheeler. 2005, p 189)

Viendo la vergüenza de este modo podemos decir que está es un agente promotor del desarrollo y el crecimiento; el indicador de nuestras limitaciones a transgredir, a expandir para contactar plenamente con el entorno y el otro. Una función organizadora que nos indica cual es la situación presente de nuestra relación con el entorno y con el otro u otros en él. Solo existe una dificultad para que este fenómeno organizador se perciba y se acepte como tal; esta es que en nuestra cultura – tradicional, individualista y reduccionista – se da una connotación negativa a la manifestación de la vergüenza ya que, al presentarse está en el experimentar de una persona, solo se le interpreta como la muestra de necesidad y dependencia, del sujeto, hacia otro u otros, lo cual dentro de nuestra sociedad es una desgracia, ejemplo de debilidad y de inferioridad.

Uno de los esfuerzos de algunos terapeutas Gestalt – se puede ver en Wheeler, en Yontef y Robine – es lograr cambiar la representación que posee el afecto de la vergüenza y mostrar su función positiva e integradora. Y podemos apreciar que estos esfuerzos han sembrado semillas en muchos terapeutas, ya que observamos su preocupación y atención durante la terapia cuando la vergüenza se transforma en la figura a trabajar o es el segundo plano o fondo que da soporte al actuar humano.

Caso Clínico⁵

Teniendo en cuenta estas ideas me gustaría ahora presentar un caso clínico de mi práctica privada, en el cual se podrá apreciar la manifestación de la vergüenza en la relación terapéutica para así, de forma paralela, ir ubicando cada manifestación de este afecto en el ciclo de contacto y retirada de contacto, y lograr conseguir un panorama de comprensión en el desarrollo de este afecto en la situación terapéutica.

En consulta se puede observar a una persona que ingresa a la habitación asomando primero su cabeza, seguido de un “con permiso” de tono bajo y débil. El solo mirar del terapeuta hace que su cuerpo se detenga, manteniendo congelado el acto de caminar; y su cabeza se hunda entre los hombros mientras sus ojos juegan a no omitir ni un solo detalle del suelo. ¿En realidad estará contactando el suelo? Me pregunto mientras lo escucho más adelante en el setting⁶).

⁵ La descripción de este caso no será de una sesión continua. Podría decir que es la recopilación de los momentos más pertinentes del trabajo terapéutico para este escrito. Este caso se desarrolló durante el periodo de un poco más de un año, tiempo en el cual se trabajaron a profundidad las configuraciones surgidas en la relación terapeuta-paciente.

⁶ Encuadre terapéutico.

Se le invita a pasar y tomar asiento. Al hacerlo sus piernas se juntan desesperadamente, mientras sus pies entablan un mínimo contacto con el suelo: que poco auto-apoyo se brinda esta persona – me digo a mi mismo – o ¿será que el apoyo ambiental que el percibe en este instante le resulta insuficiente? Culmino preguntándome.

Continuo escuchando como expone su motivo de consulta y observo como la parte superior de su cuerpo y por excelencia el conjunto transformador⁷, como lo exponía Perls, se encuentra derrotado por la gravedad. En una primera observación da la impresión de que sus brazos caen suavemente sobre sus piernas ya que no hay presión en estas, pero en realidad lo que sucede es que el sujeto los mantiene suspendidos sobre sus muslos y el tocar con estos es poco.

Mientras entablamos el encuadre terapéutico observo que su cabeza no parece tener un cuello que la sustente, por lo cual el paciente se ha visto obligado a sostenerla con su hombro derecho, motivo por el cual se puede apreciar que este es mucho más corto que el izquierdo.

Al replantearme la pregunta sobre la percepción del apoyo ambiental del sujeto observo que su espalda, delicadamente roza el respaldar de la silla. Su postura, en apariencia, es de estar vulnerable, da la impresión de ser un castillo de naipes y al mismo tiempo, esa vulnerabilidad se contrasta con la rigidez de su postura, constante y sutilmente imponente respecto a los límites enmarcados hacia el otro que esta frente a él. Es como si estuviera escrita la declaración de guerra: “tú eres el enemigo del cual me debo defender” o “tú eres la amenaza que me puede lastimar”.

Durante la primera sesión y la segunda, su voz se escucha débil y sofocada; su pecho no brinda la flexibilidad pertinente para obtener

⁷ Manipulador es el término clásico del PHG.

suficiente aire y en su garganta puedo observar como sus músculos están hipertónicos, casi al punto de poder partirse como juncos secos (algo fantástico y a la vez real que me recuerda al realismo mágico de Gabriel García Márquez). Esto lo adjudico como la razón de un notorio tartamudeo, que se muestra como cortas bocanadas de aire entre las sílabas de cada palabra extensa u oración prolongada.

En su rostro se puede ver el retrato fantasmagórico de un hombre triste y ausente, lo cual contrasta con grandes gotas de sudor y pequeños instantes de enrojecimiento; principalmente cuando me dirijo a él.

Con todo lo observado intento ubicar ese “punto cero” del que habla Perls y al que Robine denomina pre-fenomenológico (1997). Trato de hacer el ejercicio de colocarme en su posición, de experimentar o figúrame como es el vivenciar de “su ser en el mundo” (Da sein): estoy temeroso, rígido y desprotegido.

Luego de referirle mi experiencia desde su posición, guardo silencio durante este ejercicio esperando una reacción. Se nota su inquietud, el movimiento de su respiración se restringe a la parte superior de su pecho y sus hombros. Me doy permiso de tomar esta retroflexión como primer objetivo a trabajar.

Ahora, con el fin de lograr el objetivo propuesto tomaremos un momento para ubicar estos primeros acontecimientos en el ciclo de contacto y retirada del contacto, el cual organizare de la siguiente forma:

Pre-contacto: en este el cuerpo es el fondo; el apetito, las sensaciones o estilo ambiental es la figura. Es lo dado o el “ello” de la situación. Es de lo que se es consciente. En este consultante podría decir que la función ello del self está en una dinámica caótica. Una o varias

pulsiones y/o necesidades piden ser figura, pero el proceso de formación figura/fondo se ve interrumpido por el confluir patológico con ideas preconcebidas o introyecciones patológicas, lo que conlleva a una “fusión” de la figura y el fondo. Se dan una serie de sensaciones pero estas se omiten a través de la desensibilización y la represión (retroflexiones). Esta configuración figura/fondo indiferenciada, da continuidad al ciclo de contacto y será el fondo sustentador de la siguiente formación figura/fondo.

Toma de contacto: durante esta fase se dan dos actividades: la orientación y la transformación⁸.

Durante la *orientación* la excitación del apetito o el estímulo se convierte en fondo, algún “objeto” o conjunto de posibilidades del entorno, es la figura. El cuerpo disminuye. Y durante la *transformación* hay una elección y rechazo de las posibilidades, se crea y se elige una “realidad”; el mundo de posibilidades del campo se hace “objetivo” gracias a la orientación y transformación deliberadas de la función yo.

En el caso que estamos estudiando, la primera sub-fase es desordenada debido a lo no adecuado del segundo plano producto del Pre-contacto. El sujeto siente una molestia insoportable e irreconocible. Por lo cual la orientación del organismo en el campo es caótica y sin objetivo o meta bien definidos, es decir, sin la posibilidad de encontrar una figura viable y clara en el entorno. Esto lo podemos apreciar en la incomodidad continua del sujeto en la situación terapéutica y en una posible interpretación del entorno como amenazante (apoyo ambiental inadecuado).

Debido a que la orientación no produjo una adecuada figura, la transformación del entorno es de igual modo caótica. El organismo busca

⁸ En lugar del termino manipulación encontrado en el PHG.

estructurar una “realidad” pero lo hace evitando y sin poder contactar plenamente las posibilidades del campo. Para lidiar con la ansiedad naciente el organismo utiliza sus archivos expiatorios, los entes que calman la ansiedad y disminuye la frustración, aunque son sensaciones que recíprocamente se crean y aumentan⁹. Estos actos son los que F. S. Perls (1975) en su primer libro denominó “complejo de maniquí”: objetos en los cuales se proyecta ese “algo” que satisfará la necesidad presente. Lo que más adelante en el PHG se conocerá como el proceder de la pérdida de la función y conocida como retroflexión¹⁰.

En estos momentos nuestro paciente o cliente se encuentra muy ansioso y su acción “pertinente” es morderse el interior de sus mejillas, lo cual se puede observar al hablar sobre el problema que tuvo para pagar la consulta. Una vez observada su reacción hasta este momento, procedo a trabajar junto con él todos estos fenómenos. Transcribo a continuación un suceso que se dio en el encuentro terapéutico entre las sesiones cuarta y sexta, sin ser exacto.

T¹¹: ¿Cómo te sientes aquí, en este momento?

C: [Entra en un estado de estupor grave, tartamudea hasta exponer muy tímido] en realidad... como basura, me avergüenzo de mí. Soy torpe en las cosas que hago. Muy tímido. No puedo ver a nadie a la cara. ¡Ni a ti... y eso que te busque!

La respiración se regula por un momento y se observa una calma. Se me hace claro que el sujeto pudo lograr una configuración figura/fondo espontánea y pudo ser consiente (awere) de sus sensaciones, su malestar, la vergüenza vivenciada. Para posteriormente orientarse y

⁹ P.H.G. (2002)

¹⁰ Los Polster denominaron a esto deflexión, pero no utilizo este término al guiarme por la propuesta de Carmen Vázquez de retroflexión “metafórica”.

¹¹ Utilizare las letras T y C para referirme al Terapeuta y al Cliente.

poder transformar su entorno. A saber, pudo por ese momento reconfigurar las secuencias que ubique en el pre-contacto y toma de contacto.

Si analizamos esta nueva configuración encontramos que el sujeto divisa como “objeto” a contactar al terapeuta. En este punto se ha hecho consciente de:

- a. Molestias “dentro de la piel”, lo cual indica una reconfiguración de la formación figura/fondo en la fase de pre-contacto (función ello).
- b. Identificación de una serie de auto-conceptos problemáticos; dando indicios que durante la fase de toma de contacto los procesos de orientación y la transformación, al tener un mejor segundo plano, han elaborado un mejor trabajo (función yo). Lo cual lleva a,
- c. La idea o anhelo de querer cambiar, estar con el terapeuta y obtener la ayuda que tenía pensada buscar desde un principio (deseos de reconfiguración de la función personalidad)

Es decir que la nueva secuencia de contacto-retirada de contacto es la siguiente:

Durante el *Pre-contacto* se da un reconocimiento de la formación figura/fondo, lo cual provee un mejor segundo plano para la siguiente fase de contacto, *Toma de contacto*, en la cual la actividad de *orientación* explora un nuevo grupo de posibilidades fructuosas que son una figura más estética que la anteriormente formada. Lo cual genera una transformación del entorno, y permite la identificación de un apoyo ambiental más amigable, es decir, se identifica al terapeuta y el apoyo que él puede brindar. En estos momentos una serie de retroflexiones se han “desmantelado” y se puede hablar de un paso a la fase de *Contacto final* con la figura y presencia del terapeuta.

En el transcurrir de esta fase, se observa un interés en la mirada del sujeto. Con sus ojos consigue contactar los míos por pocos segundos para luego, aun por los rastros de ansiedad, saltar a mi pecho y reunir energía para volver a mirarme. Propongo que antes de continuar con nuestro dialogo se haga consciente de lo que ve y siente cuando mira mis ojos y pecho. Expone que mientras mira mis ojos, ve confianza que admira y envidia. Siente obtener un poder de hacer las cosas que le gustaría hacer; pero luego, en un instante, esa admiración se transforma en ansiedad porque se ve disminuido por esa confianza que percibe en mí mirar, se siente juzgado y menospreciado. Aquí se puede evidenciar la brecha o fisura a la cual hace referencia Gordon Wheeler (2005) y a la angustia de soledad de la cual habla Jean-Marie Robine (1997), fenómenos que juntos denominamos *Vergüenza*. Y como expuse en ideas anteriores, el sujeto, para poder sobrepasar esta sensación de ser inadecuado, oculta su ser a través de un ejercicio proyectivo (el terapeuta me menosprecia), haciendo que la admiración desaparezca y solo quede la envidia.

Después de haber escuchado esto, observo como su cuerpo comienza nuevamente a convertirse en un ovillo: su espalda cede a la gravedad y sus brazos cesan su movimiento guardándose entre sus piernas. Todo como si se estuviera escondiéndose de mí, “implotando”. Junto a su actividad de proyectar, vuelven a aparecer sus actos retroreflectores. A continuación transcribiré lo sucedido en estos instantes:

T: ¿Cómo te sientes con esta mirada juzgadora?

C: Mal... como una basura. Esos ojos me desprecian, me recuerdan lo malo que soy, lo torpe. Es como si me obligaran a esconderme, a huir de ellos. Es muy incómodo ser vigilado y que siempre te digan: “haz esto bien”.

T: ¿Reconoces esa mirada en alguien que conozcas? ¿Identificas esta mirada en alguna persona de tu vida?

C: [Suspira y cruza los brazos como si se contuviera. Luego de unos momentos se observa cómo sus dedos palidecen al oprimir fuertemente sus brazos]

T: Puedo notar que te estás sujetando a ti mismo muy fuerte, te das cuenta de eso. [Dirijo su conciencia inmediata hacia la manifestación de este retroflectar.]

C: Si [sus ojos se humedecen con lágrimas y su voz se quebranta] es que recordé a mi madre. Ella solía ser muy exigente conmigo. Para ella, todo tenía que estar perfecto, de lo contrario, no servía.

T: Es eso lo que sientes cuando te miro.

C: Si, siento que no sirvo y recuerdo los gritos de mi madre [rompe en llanto y maldice entre dientes, es casi inaudible. Por poco y se me escapa].

T: [Luego de permitir un tiempo en el cual pueda estar con su llanto manifiesto] Dime: “te odio”.

C: No soy capaz, no te odio a ti.

T: Yo soy quien en estos momentos tiene esa mirada que odias. Te propongo que me lo digas. [Al decir esto el sujeto guarda silencio unos pocos segundos; mientras tanto observo como su boca tiembla, su rostro toma un color rojo y sus manos aprietan fuertemente sus pantalones] ¿Cómo te sientes a ti mismo?

C: Solo, estoy solo... se endurecen los músculos de mi cuello y la espalda; también los brazos desde los hombros. Los siento muy duros. Siento que no puedo estar con alguien, que no puedo ser apreciado por lo que soy y que no puedo estar con nadie. (Nótese como ignora la presencia del terapeuta.) [¿Es esta la angustia de soledad a la cual se refería Robine? Me pregunto mientras lo escucho.]

T: [Me acerco a él y toco su hombro] que te parece si exploramos el cómo te endureces. Cierra tus ojos y siente que músculos usas para esto.

C: [Cierra sus ojos y en poco tiempo inicia un temblor en la zona superior de su cuerpo] Solo me detengo así [contrayéndose en sí].

T: Exagera este detenerte [se contrae de tal forma que lleva sus rodillas hasta su mentón. Se da un temblor más errático].

[Sin apartarme de su lado y con la mano aun en su hombro] ¿Qué podrías hacerme si no te detienes?

C: ...Algo malo. Me detengo para no hacer nada malo, para no cometer errores, hacer cosas indebidas. [Sus puños se cierran sobre sus piernas y hace una fuerte presión sobre ellas].

T: Algo malo como golpearme.

C: Sí. [Llora calmadamente por unos minutos; luego de esto se nota menos tenso]. Me siento estúpido por lo que hago.

T: ¿Crees que yo en estos momentos pienso lo mismo que tú? [Pregunto por percibir un posible proceso de proyección-introyección.]

C: Sí. Lo creo [he aquí la brecha de la vergüenza menguada con el proyectar] no me gusta que me veas así.

T: ¿En algún momento te he dado a entender que eres estúpido o he hecho algo que te haga sentir estúpido?

C: En realidad no. Desde que vengo contigo, sé que no me juzgaras... entonces en realidad... nunca lo has hecho siempre has estado conmigo [continuo con mi mano en su hombro]. No eres como mi madre que con el primer error me daba la espalda. Hacia ella siento muchos rencores y ahora que no está, siento que me enveneno y también siento culpa por sentirlos.

[Luego de una pausa, en el cual se queda mirando la silla que he dejado vacía para poder estar a su lado; continuo con mi mano sobre su hombro]. Ahora que te lo digo me siento más tranquilo; es

verdad que siento muchos rencores, pero mi madre ya no está entre nosotros... ahora pienso que lo que es estúpido es seguir con ellos¹².

T: Yo, en estos momentos, siento que estás conmigo. Me miras a la cara, a mis ojos y sonríes. Por primera vez en el tiempo que hemos trabajado veo una sonrisa acogedora en ti y eso me hace muy feliz, me reconforta.

C: En realidad... [Abre completamente los ojos y se tira contra el respaldo de la silla mientras sonríe] solo ahora me doy cuenta que te has cortado el cabello. Te vez más joven. [Digo gracias y retorno a mi asiento].

T: ¿Entiendes ahora el que te viera alejado?

C: Sí. Es como si te diera la espalda y no te viera [ha introyectado el actuar de su madre y ahora es un ajuste conservador que utiliza con sus relaciones actuales]. En lugar de eso siempre estaba pensando en mi madre. [Seguido a esto observo que el sujeto comienza a tomar su posición anterior, compacta].

T: Siento que te alejas de nuevo.

C: Me sentí muy mal cuando te dije que hago eso. [Reaparece de nuevo el sentimiento de vergüenza].

T: Piensas que ya no te voy a apoyar por decir eso, que te daré la espalda. [Si: contesta con la cabeza] y te alejas para protegerte y evitar eso, ese dolor: mi rechazo.

C: Sí. Más que todo por lo mal que me hace ver el comentario, como un pobrecito niño de mamá, que no ha podido salir de las enaguas de ella. Me siento apenado¹³ de nuevo.

T: Te propongo que hagamos algo. Anteriormente expresaste esto como si me dieras la espalda [asiente]. Qué tal si me das la espalda ahora [se voltea dándome la espalda].

¹² Su madre falleció hace 2 años.

¹³ La palabra pena en algunos países centroamericanos, andinos y caribeños es usado como sinónimo de vergüenza.

C: Ya no siento tanta pena.

T: [Tocando su hombro] y yo veo claramente tu espalda. Aún estoy aquí contigo.

C: Si, ahí estas. La única que me dio la espalda fue mi madre no tú [lo dice dándose vuelta rápidamente].

En esta transcripción se puede apreciar como en los momentos de vergüenza, el sujeto se consideraba excluido por el otro de la relación – el terapeuta – de tal forma que se sentía no querido. Por ende desplegaba todo un arsenal de retroflexiones que en primera instancia lo alejaban de la situación presente, manifestándose como ajustes conservadores que utilizo durante su relación con su madre y que aprendió de la misma.

En este caso, esta “relación materna patológica” llevo a que el paciente optara por introyectar el rechazo de su madre y su actuar con él (“eres un inútil y por eso te doy la espalda”) y proyectarlo en las relaciones que entabla en la actualidad (la relación terapéutica y la relación matrimonial, el cual fue el motivo de consulta en este caso).

Como podemos observar la función vergüenza actúa como el indicador de nuestras limitaciones a transgredir, para recibir el apoyo ambiental que se necesita, para crecer y poder ser introyectado por el prójimo, querido y aceptado; y recíprocamente poder, introyectar al prójimo, quererlo y aceptarlo como lo expone Robine (1997 p.159-160).

Una vez dados estos procesos, trabajadas las pérdidas de la función yo e identificada y desestructurada la introyección sedimentada del sujeto, se puede decir que se da espacio para que se dé el proceso de introyección o asimilación del nuevo material en un **Pos-contacto** “adecuado”, en el cual se presenta el aprovechamiento de la experiencia ocurrida en terapia y por lo tanto el crecimiento, desarrollo y

transformación de la función personalidad: el sujeto cambia y obtiene nuevas habilidades gracias a los novedosos ajustes creativos que se presentaron durante la situación terapéutica. En otras palabras, la persona puede prescindir de los ajustes conservadores que le impedían el desarrollo de otras posibilidades existentes en el campo organismo/entorno de cada situación y lograr reconocer nuevos aspectos de apoyo ambiental del campo, como el descubrimiento y despliegue de nuevas habilidades y respuestas creativas en su vida.

BIBLIOGRAFÍA

Perls, F. S. Yo, hambre y agresión. Una revisión de la teoría y del método de Freud. Fondo de Cultura Económica (1975). México.

Perls, Hefferline y Goodman (1951). Terapia Gestalt: excitación y crecimiento de la personalidad humana. Los libros del CTP (2002). España.

Robine, Jean-Marie (¿?). Artículo: La psicoterapia como estética. En Gestaltnet.net, enlace en la web: <http://gestaltnet.net/documentos/la-psicoterapia-como-est%C3%A9tica>, revisado el 30 de julio de 2014. España.

Robine, Jean-Marie (1997). Contacto & relación en psicoterapia: Reflexiones sobre Terapia Gestalt. Editorial cuatro vientos, 2ª edit. (2005). Chile.

Robine, Jean-Marie (2007). Artículo: Sobre la revelación del sí mismo del terapeuta Gestalt. En Gestaltnet.net, enlace en la web:

<http://gestaltnet.net/documentos/sobre-la-revelaci%C3%B3n-del-s%C3%AD-mismo-del-terapeuta-gestalt>, revisado el 30 de julio de 2014. España.

Vázquez Bandín, Carmen (¿?). Artículo: La deflexión como una retroflexión “metafórica”.

<http://www.centrodeterapiaypsicologia.es/articulos.html>, revisado el 30 de julio de 2014. España.

Vázquez Bandín, Carmen (2003). Artículo: Apuntes sobre Terapia Gestalt. En Gestaltnet.net, enlace en la web: <http://gestaltnet.net/documentos/apuntes-sobre-terapia-gestalt>, revisado el 30 de julio de 2014. España.

Wheeler, Gordon (2005). Vergüenza y Soledad: el legado del individualismo. Editorial cuatro vientos (2005). Chile.

Yontef, Gary (1995). Proceso y dialogo en Psicoterapia Gestáltica. Editorial cuatro vientos, 5ª edit. (2005). Chile.