

IFGT
Formación en Terapia Gestalt

David Picó Vila

Informe del segundo ciclo de la formación

Índice general

Introducción	1
0. El campo	1
I. La excitación	5
II. Tiempo y proceso	7
III. La creatividad	11
IV. La autorregulación orgánica	13
V. El cuerpo	15
VI. La función Ello	17
VII. La función Yo	19
VIII. La función Personalidad	21
IX. La soledad	23
X. El precontacto	25
XI. La toma de contacto	27
XII. La neurosis	31
XIII. Agresividad y destrucción	33
XIV. El ajuste creativo	37
XV. Las interrupciones del contacto	41
XVI. El egotismo	45
XVII. El contacto final	47
XVIII. La confluencia	49
XIX. El <i>awareness</i>	51
XX. El postcontacto	53
XXI. La espontaneidad	55

Introducción

Cuando empecé a escribir esta memoria quise encontrar una idea que unificara lo que quería transmitir y no fue difícil. Tengo una sensación clara de qué me ha producido más excitación durante estos dos años de formación: si algo me ha mantenido en vilo durante todo este tiempo ha sido el sentimiento de encontrarme ante mucha belleza. He encontrado belleza: a) en la teoría del Self, b) en la praxis de la terapia y el hacer creativo de los diferentes terapeutas que hemos conocido y de mi terapeuta personal y, sobre todo, c) en el arrojo de mis compañeros y su disposición a entrar en procesos dolorosos con tal de aprender cómo vivir mejor y cómo ayudar a los demás a vivir mejor.

Así, pues, en esta memoria quisiera transmitir cómo me ha impactado esa belleza en esos tres aspectos: teoría, terapia y experiencia personal.

¿En qué me parece bella la teoría del Self? Para empezar le encuentro una belleza parecida a la de la buena Arquitectura. Está bien construida. Los conceptos están tejidos de una manera que es al mismo tiempo sencilla y compleja. Me fascina comprobar cómo, según voy entendiendo la teoría, su horizonte se expande: cuantas más cosas sé, más cosas veo que me quedan por saber. Los conceptos básicos aparecen y reaparecen, se transforman, se desglosan y se combinan entre ellos. Ningún concepto está aislado del resto y todos se relacionan entre sí.

Por otro lado, me impresiona que sea una teoría que pretenda “teorizar lo inteorizable”. Es un intento de aportar luz a la experiencia sin pervertirla, sin tocarla, en cierto modo. Me recuerda vagamente al impacto que me produjo estudiar en la Universidad demostraciones matemáticas de “imposibilidad de construir algo”, en las que se demostraba que nadie, jamás, podría encontrar una solución

para un problema determinado. Es paradójico: no demostramos una solución al problema, sino la imposibilidad de encontrarle solución. El aspecto fenomenológico de la teoría del Self me resulta también algo paradójico: hablamos de la experiencia sin entrar en la experiencia. La teoría no trata de “destriparnos” de qué está hecha la experiencia, o qué tipos existen, sino que nos prepara para que, cuando la experiencia se presente, la podamos vivir. La terapia Gestalt no nos habla de la experiencia en sí, pues cada experiencia es única, sino de cómo prepararnos para que sea posible.

Me impresiona lo revolucionario de la teoría, el cambio de perspectiva que propone. El salto a la perspectiva de campo es un cambio fundamental de concepción respecto al paradigma individualista en que estamos inmersos. Solo acierto a vislumbrar de lejos las repercusiones que esto tiene en mi comprensión del ser humano. Esta misma visión lejana me despierta una gran curiosidad. Ver cómo hay personas involucradas en seguir investigando sobre esto y dispuestas a ir más allá me infunde entusiasmo para seguir en mi propio camino de comprensión. Los descubrimientos e hipótesis que se van planteando como fundamentación de la teoría de campo (los temas de las neuronas espejo o de los campos morfogenéticos, por ejemplo) me interesan y me hacen aún más patente que mi estudio de todas estas cosas no ha hecho sino empezar.

Respecto a la praxis de la terapia, me parece muy importante el esfuerzo de fundamentar teóricamente lo que pasa entre el terapeuta y el paciente, y aún más importante hacerlo de manera que la teoría sirva para dar flexibilidad y recursos al terapeuta, no para rigidificarlo. En este sentido, son muy de agradecer los esfuerzos de los formadores y de los tera-

peutas que han dedicado su tiempo a explicar su asimilación de la teoría de una manera comprensible. Mi experiencia como terapeuta me irá brindando, espero, mi propia comprensión junto con mi propio estilo y manera de hacer. Aún así, la experiencia y las reflexiones de otros que llevan años en este trabajo son extremadamente valiosas.

La belleza de mi experiencia personal y de la experiencia de haber compartido momentos vitales importantes con mis compañeros y terapeutas me resulta más impactante aún que todo lo anterior y también más difícil de describir. Sentir que el cambio es posible, que el sufrimiento puede transformarse, que la soledad no es insalvable y que los otros están ahí y yo con ellos, es sentir la belleza de la vida misma. El disfrute intelectual me gusta, pero no deja de ser una experiencia en gran medida solipsista. Poder compartir con los demás una idea, un sentimiento, un abrazo o un beso, eso sí que no tiene precio.

Cómo se estructura esta memoria

He querido ser algo creativo en la manera de estructurar la memoria. Como he dicho arriba, me fascina la “arquitectura” de la teoría del Self: cómo los conceptos tienen entidad por sí mismos y, al mismo tiempo, están en relación unos con otros. El mismo PHG¹ tiene una lectura difícil por la manera en la que se interconectan las ideas. Hay muchos conceptos que se definen varias veces a lo largo del libro con diferentes matices. Aunque el texto tiene una secuencia lineal, no necesariamente hay que leerlo de arriba a abajo. Mi lectura ha sido más bien fragmentada: me he saltado partes, he vuelto después a ellas, he tenido que revisar en qué términos se habla de un tema en otro capítulo, etc. Para esta memoria, y de cara a la posibilidad de aprovechar el trabajo para el proyecto de sitio web que tenemos Carmen y yo, he pensado que una estructura interesante puede ser la de la “narrativa no lineal”. Los capítulos que vienen a continuación tratan 22 conceptos im-

portantes de la terapia Gestalt. La ordenación es un tanto extraña y, aunque luego explicaré qué criterio he seguido, es importante destacar que la idea no es que se lean de principio a fin. Al final de cada capítulo hay un cuadro con el encabezamiento “para seguir leyendo” en el que destaco algunas frases del mismo capítulo en los que se usan otros conceptos e incluyo las referencias de los capítulos que los desarrollan.

Por otro lado, era necesario dar una ordenación consecutiva a los capítulos. Respecto a esto recordé una experiencia interesante que tuvo lugar en el último taller de la formación. La organización del trabajo estaba hecha ya cuando llegamos: Jean Marie nos había colocado en una lista numerada y todos trabajábamos rotativamente con otros compañeros según el orden establecido por la lista. Durante los cuatro días estuvimos especulando sobre las razones de la ordenación. Para la mayoría era obvio que no estábamos colocados al azar: había personas muy próximas que no trabajaban juntas y personas aparentemente “incompatibles” que sí. Aquello no podía ser casual. En la última sesión de trabajo, Jean Marie nos preguntó por nuestras teorías sobre el “orden oculto” de la lista, confirmándonos previamente que, en efecto, no estábamos colocados al azar. No quiero decir cuál era el criterio de ordenación que Jean Marie finalmente nos desveló. Lo interesante es que no tenía nada que ver, ni de lejos, con las teorías que habíamos urdido. Fue un ejemplo gráfico y evidente de cómo, ante la incertidumbre y el desorden, el ser humano necesita poner orden y lanza sus inferencias y proyecciones para procurarse una explicación que lo deje tranquilo, aunque sea falsa.

Este fenómeno siempre me ha llamado mucho la atención, la compulsión a cerrar significados. Es desde este punto de vista que hace tiempo me atraen las cartas del Tarot y sus interpretaciones. Sin ser ningún experto, tengo cierta familiaridad con ellas y algún que otro libro. El uso que les doy es precisamente el proyectivo. No me interesan como una presunta forma de predecir el futuro,

¹Me refiero al libro *Terapia Gestalt. Excitación y crecimiento en la personalidad humana*, de Perls, Hefferline y Goodman, obra fundadora de la terapia Gestalt.

sino como una herramienta para reflexionar sobre el presente. Una tirada de cartas necesita, en primer lugar, la formulación de una pregunta lo más precisa posible. Esto en sí mismo es un ejercicio que te confronta con tu problema.

Las cartas que aparecen en la tirada te enfrentan a la incertidumbre, por sus múltiples significados y por el propio azar de la disposición. El juego consiste en interpretarlas de manera que respondan tu pregunta.

No creo que las cartas respondan por sí mismas. Creo más bien que el consultante construye el significado que les quiere dar. En mi experiencia esto es un juego bastante divertido que no sólo proporciona entretenimiento, sino que te obliga a reinterpretar tu situación para que “cuadre” con las cartas que han quedado sobre el tapete. Este ejercicio me ha servido a menudo para que emergieran puntos de vista que no había considerado: ¿estaré siendo demasiado descuidado con los demás?, ¿me estaré atascando con este problema por mi propio orgullo?, ¿me siento preparado para “lanzarme a la piscina”? Otras veces solo me ha servido para, con el juego, mantener la atención sobre el problema que me preocupaba y ayudarme a la reflexión. Otras veces, cuando la tirada la he hecho con más personas, nos ha proporcionado cabos e ideas para discutir el problema entre nosotros. Otras veces no ha servido para nada. Ahí está la gracia del azar y de la incertidumbre: no sabes qué va a salir y todo, o nada, es posible.

Se me ha ocurrido, pues, un juego para seleccionar y ordenar los conceptos de la terapia Gestalt para esta memoria. He hecho un paralelismo con los arcanos mayores del Tarot. Los 22 arcanos mayores representan conceptos básicos de la experiencia humana: la creatividad, la justicia, el miedo, la estructura, la crisis, ... Todos ellos conceptos fundamentales, y por ello muy amplios e interpretables. Además, están ordenados de una forma que hace posible muchísimas lecturas distintas. Las interpretaciones psicológicas que he podido leer son en su mayor parte psicoanalíticas, en particular junguianas. La secuencia de 0 a XXI (el primer arcano, El Loco, se numera

con un cero) representa “el viaje del héroe”² desde el nacimiento, las primeras experiencias, la soledad, la “noche oscura del alma” y la sanación e integración. Pero otras ordenaciones pueden tener también su sentido: la secuencia de los números impares representa las “energías masculinas”, la de los números pares las “energías femeninas”, los emparejamientos de cartas cuyas cifras suman lo mismo son conceptos polares, etc.

No pretendo aquí hacer un paralelismo que vaya más allá del mero juego, pero ya que las cartas hablan de conceptos básicos y la teoría del Self también me ha parecido divertido jugar a “cuadrarlos”. No es más que eso. En la memoria no entro a explicar cada carta del Tarot porque no viene al caso y porque los emparejamientos arcano-concepto que he hecho son algo forzados y no tienen mayor interés. Sí que indico cuál es la carta que ocupa cada lugar como nota a pie de página número cero, por si quien lea esto tiene curiosidad.

Me parece graciosa la idea de un Tarot-gestalt. Aunque para ciertas sensibilidades esto huele a *New Age* y esoterismo de forma insoportable, o quizá debido a eso, la imagen de un juego de cartas donde los arcanos sean “la frontera-contacto” o “la autorregulación orgánismica” me da un cierto placer morboso. Igual me echo algún día alguna tirada... En cualquier caso, lo que quiero transmitir con esta *boutade* es, al igual que las cartas del Tarot, los conceptos de la teoría del Self son básicos respecto a la experiencia humana, se pueden leer de muchas formas, en muchos órdenes distintos, y conforme uno los mira comprueba que se abren sin parar en significados diversos abiertos a la interpretación.

Finalmente, como he dicho al principio de esta introducción, de la terapia Gestalt me interesan la teoría, la praxis terapéutica y la experiencia personal. Cada capítulo incluye tres secciones para cada uno de estos temas. Esto permite también otro tipo de lectura transversal: se pueden leer sólo las partes teórica y sobre terapia, por ejemplo, o sólo la experiencial. En esta última he hablado sobre todo de mis propias experiencias. No he incluido las de otros compañeros en las que he

²Hajo Banzhaf, *El Tarot y el viaje del héroe*, Ed. Edaf (2001).

estado presente y me han impactado. Algunas de ellas están relacionadas en las memorias individuales de los talleres.

Siglas que he utilizado:

- *PHG*. Libro fundador de la terapia Gestalt, de Perls, Hefferline y Goodman: *Terapia Gestalt. Excitación y crecimiento en la personalidad humana*. En todas las citas me refiero únicamente al volumen II, escrito por Goodman. Así, la referencia *PHG, 3, 5* apunta al capítulo 3, sección 5 del volumen II.
- *TG*. Terapia Gestalt.

“La experiencia se da en la frontera entre el organismo y su entorno.”

PHG, 1, 1

“Al principio, Dios creó el cielo y la tierra.”

Génesis, 1, 1

O

El campo

Palabras clave: campo, organismo/entorno, fenomenología, tiempo, proceso de contacto

La frase que he citado arriba es la primera del segundo volumen del PHG. Es una frase intrigantemente parecida a otra muy conocida: “Al principio, Dios creó el cielo y la tierra.”, que es como empieza el Génesis. Tenemos pues a Dios y a la experiencia, a la tierra y al organismo, al cielo y al entorno. Los paralelismos no sé si van mucho más allá. En realidad, la frase completa del PHG dice “La experiencia se da en la frontera entre el organismo y su entorno, principalmente en la superficie de la piel y en los otros órganos de respuesta sensorial y motora.” El aspecto físico de la experiencia es bastante evidente. Aún así, “la relación entre organismo/entorno humano es, por supuesto, no solo física *sino también social*”¹. Aquí la frontera se me desdibuja y me cuesta más entender de qué estamos hablando. ¿Cuál es la “piel” en la relación de un organismo con su entorno social? El PHG no se arredra ante mis dificultades: “En este libro nuestro enfoque es “unitario”, en el sentido de que intentamos considerar, de un modo detallado, *cada* problema como teniendo lugar en un campo social-animal-físico.”¹

Mis problemas para entender el “**paradigma de campo**”, empiezan con el salto de “frontera física” a “frontera social”. En

mi experiencia con mi entorno físico exploro mi entorno para buscar comida, por ejemplo. En mi experiencia con mi entorno social exploro mi entorno para buscar aceptación, o afecto, o conocimiento.

La idea de que la experiencia tiene lugar en la frontera-contacto es radicalmente distinta del concepto de experiencia intrapsíquica que tenemos asumido desde el paradigma individualista. Es un paso del “yo soy así” al “yo soy así ante ti”. **La experiencia tiene lugar en la frontera**, no en el interior del organismo, y esa frontera se sitúa en un “campo” donde hay otros organismos. Lo que experimento depende de qué pasa en mi frontera, una frontera porosa que deja pasar influencias de un lado al otro. Stern habla de una “matriz intersubjetiva”, en la que no existe “mi” subjetividad y “tu” subjetividad.² Mi subjetividad incorpora partes de la tuya, que yo vivo como propias, y viceversa. Las neuronas espejo pueden ser un mecanismo neurológico que contribuya a esto: parece ser que, literalmente, el sistema nervioso contiene circuitos neuronales que “resuenan” con los de los demás.

El paradigma de campo se lleva muy bien con la **fenomenología**. El observador es par-

⁰El Loco

¹PHG, 1, 2. La cursiva es mía.

²Daniel N. Stern y el *Boston Change Process Study Group*, *La cara oculta de la Luna: la importancia del conocimiento implícito para la terapia Gestalt*, artículo del libro *Creative Process*.

te del campo e influye en él. Esto se explica en Física, pero en psicoterapia es particularmente importante. El terapeuta no es un observador, es parte del campo. El enfoque fenomenológico nos invita a observar lo que ocurre no como si fuésemos observadores externos e imparciales: nos propone que nos fijemos en el fenómeno, que miremos de cerca, que “pongamos entre paréntesis” las ideas, interpretaciones y preconceptos que nos llevan hacia lo que *suponemos* que pasa y nos desenfoca la visión de lo que pasa realmente.

En terapia

Una terapia que se fundamenta sobre una visión de campo en vez de sobre una visión individualista desarrolla unas características particulares que le aporta esta visión.³ En primer lugar, el campo está vinculado a un cierto elemento que lo produce, elemento que es al mismo tiempo creador y receptor: el campo magnético, al imán, el eléctrico a la carga eléctrica. El elemento contribuye a la creación del campo y a la vez es influido por él. La implicación de esto en terapia es que tanto paciente como terapeuta están creando el campo de la situación y son también influidos por él, como si fuesen imanes. No podemos ver al paciente como pasivo y al terapeuta como activo, ni al revés; **el fenómeno tiene que ver con los dos.**

Además, la definición de campo lleva consigo unos principios que también son relevantes para la terapia.

El “principio de organización” dice para entender el campo hay que considerar todos los elementos que coexisten en él. Un terapeuta, asimismo, debe tener cuidado a la hora de descartar elementos como “no pertinentes”. Esta visión invita a la **atención a los detalles**, los gestos, las palabras dejadas caer... ya que todo es en potencia un indicador descubrir algo.

El “principio de contemporaneidad” dice

que las influencias tienen lugar en el campo *presente*. Un terapeuta se debe fijar en el **aquí y ahora**, porque es ahí donde está el campo en el que él está inmerso y es lo único sobre lo que puede influir.

El “principio de singularidad” dice que cada situación es única. Creer esto hace mirar con recelo las generalizaciones y las **categorizaciones**. Una persona puede estar en un momento dado, en un contexto dado, introyectando algo, por ejemplo. Pero esa persona no *es* introyectora. Los conocimientos del terapeuta le pueden ayudar a entender el fenómeno singular ante el cual se halla, pero no deben nublar la vista ante el fenómeno. La tentación de confirmar la propia teoría sobre algo o alguien nos puede llevar fácilmente a descartar la información que no nos cuadra, que puede ser muy relevante.

El “principio de proceso cambiante” dice que en el campo no hay nada fijo. Esto centra la visión del terapeuta en el proceso en curso, en la **temporalidad**. ¿Qué está pasando ahora? ¿En qué momento de qué proceso estamos?

En mi experiencia

Me impresiona cómo todo es parte del campo. En la vida en grupo esto me resulta particularmente llamativo: cómo se instaura un estado de ánimo grupal, o hay temas que aparecen como relevantes una y otra vez durante un tiempo, o cómo hay sentimientos que “aparecen en el campo” y parecen impregnar a todos (la vergüenza, por ejemplo). Mi experiencia del campo no es sólo la propia de una interrelación entre personas, donde hay una serie de intercambios e impactos mutuos, como pelotas pasando entre jugadores de tenis. Es también un entrelazamiento en el que a menudo es difícil distinguir qué es mío y qué es de los otros. ¿Por qué adopto un cierto rol? ¿Por qué me siento así con una persona?

³Jean Marie Robine, *El econicho* (Cap. 10 de *Contacto y relación en psicoterapia*).

Para seguir leyendo:

- “Un terapeuta se debe fijar en el aquí y ahora”: **II El tiempo**
- “La experiencia se da [...] principalmente en la frontera de la piel...”: **V El cuerpo**
- “La relación entre organismo/entorno humano es, por supuesto, no solo física sino también social”: **IX La soledad**

“La excitación es la experiencia de la realidad.”

PHG, 1, 9



La excitación

Palabras clave: , excitación, ansiedad, angustia, confluencia, proceso de contacto

El crecimiento se produce a través del contacto con el entorno: lo que comemos y lo que aprendemos lo tomamos de fuera de una forma u otra. Cada contacto pasa por la formación de una figura de interés que se destaca contra el fondo del campo organismo/entorno¹. El proceso del contacto es un **movimiento de la excitación**. La aparición de la figura necesita excitación. Cuando algo capta nuestro interés, cuando una figura se empieza a formar, movilizamos energías para acercarnos a ello, para manipularlo, para agredirlo y contactarlo. Después del contacto la excitación decae; la asimilación es fisiológica, pasiva para el *self*.

Esta excitación creciente está llena de sentimiento y de implicación; y al revés, lo que no me implica, presente en uno mismo, no es psicológicamente real². Sin excitación, implicación y sentimiento, no hay contacto, y sin él, no podemos conocer la realidad que nos circunda. La visión “científica” tan extendida que considera que la realidad es neutra no es cierta. No podemos saber de ninguna realidad si no es a través de nuestra excitación, y por tanto **ninguna realidad nos puede ser indiferente o neutra**.

La excitación y la confluencia bailan la una con la otra: la confluencia es la indiferenciación, la falta de excitación; cuando emerge una figura la excitación sube y la confluencia baja; cuando se destruye la figura y comienza la asimilación, la excitación baja y la confluencia sube.

Cuando el proceso de contacto se interrumpe la excitación se ha de inhibir o bloquear y se convierte en **ansiedad**. Si la ansiedad es mucha aparece la angustia. La percepción de falta de apoyo en el proceso de contacto es angustiada: bien porque nos falta el soporte del entorno para pasar a otra etapa, bien porque se produce una interrupción patológica del contacto. En ambos casos, no conseguimos los recursos para continuar y sobreviene la angustia.³

En terapia

El terapeuta debe apoyar no tanto a la persona, como a la construcción de la *gestalt*. El contexto de la sesión de terapia permite establecer unas condiciones para provocar un “estado de urgencia segura”⁴: **el terapeuta apoya la formación de una figura** de in-

⁰El Mago

¹PHG, 1, 6.

²PHG, 1, 9

³Jean Marie Robine, *Ansiedad y construcción de las gestalts*. Cap. 7 de *Contacto y relación en psicoterapia*.

⁴PHG, 4, 12

terés para el paciente, intentando ir más allá del punto donde éste inhibe la excitación. El apoyo debe permitir que el paciente “dé un paso más” sin que el suelo se caiga bajo sus pies. Dependiendo de dónde esté el paciente el apoyo será uno u otro.

La **percepción del proceso** con todos sus detalles es esencial para poder proporcionar el apoyo. La excitación se instaura en el campo y no sólo la percibe el paciente. El terapeuta debe estar *aware* de sus propias emociones, de su propia excitación, para saber qué está pasando, cómo moverse. La activación que produce la excitación, así como la angustia de la interrupción, se sienten en el cuerpo: cambios en la respiración, en la circulación sanguínea, en tensiones musculares o sensaciones internas. Todas ellas indican que la excitación está en marcha.

En mi experiencia

El miedo a la excitación hace su aparición a la que menos me lo espero. Como paciente es bastante evidente: conforme entramos en

algo que me “remueve”, se me produce una mezcla de excitación y angustia, de expectativa deseosa y de rechazo por la novedad. Como terapeuta también es así. El aumento de la excitación que se produce en el contacto también me produce **miedo**. Aunque el “protagonista” sea el paciente, el terapeuta también está totalmente implicado en lo que pasa, también le aumenta la excitación, también le puede sobrevenir la angustia y también puede llegar a un contacto, o no. Todo esto también lo vivo con miedo: miedo al fracaso, miedo a lo desconocido, miedo a producir angustia en el otro, miedo a mi propia angustia.

Por otro lado, si en algo noto mi fascinación por la terapia y si en algo se sustenta mi deseo de ser terapeuta, es en la excitación que me produce el trabajo terapéutico, la curiosidad, la implicación, la emoción de compartir, de entender, de contactar. Como dice el bolero: “No me cansaría de decirte siempre, pero siempre, siempre, que eres en mi vida ansiedad, angustia, desesperación. Toda una vida me estaría contigo.”

Para seguir leyendo:

- “La excitación y la confluencia bailan la una con la otra”: **XVIII La confluencia**
- “Dependiendo de dónde esté el paciente el apoyo será uno u otro.”: **II Tiempo y proceso, XI La toma de contacto**
- “La activación [...] se siente en el cuerpo.”: **V El cuerpo**

Estar: Permanecer o hallarse con cierta estabilidad en un lugar, situación, condición, etc.

Diccionario de la RAE



Tiempo y proceso

Palabras clave: tiempo, proceso de contacto, aquí y ahora

El tiempo

Creo que la distinción entre **ser** y **estar** puede resultar útil para hablar de la temporalidad en psicoterapia. Las teorías psicológicas más extendidas son teorías del “ser”: pretenden describir cómo somos, qué estructuras nos caracterizan, de qué pasta estamos hechos. El lenguaje popular también es así: la mayoría de las personas nos intentamos hacer una idea de como “son” los otros, qué los define, qué características se mantienen estables en ellos a lo largo del tiempo.

Sin embargo, la terapia Gestalt es más bien una psicología del “estar”. No busca características intrínsecamente estables de las personas, ya que su objetivo es el cambio, la variedad, la creación de formas nuevas. Esta la idea del **cambio en el tiempo** está implícita en el paradigma de campo. La TG pone el énfasis en que las personas “están”, no en que “son”. Le interesa más “cómo estamos” que “cómo somos”.

Este cambio de verbo lleva a utilizar un **conjunto de metáforas distinto** para explicar la experiencia. Una visión del ser, de cómo son las cosas, tiende a buscar un mapa, tiende a buscar imágenes topológicas en las que las cosas están dentro o fuera, arriba o aba-

jo. Hablamos de ser introvertido o ser extrovertido, del mundo interior, o de ser profundo o superficial. Esta visión del “estar” incluye el tiempo y lo ve todo como parte de un proceso. Ahora estoy así, pero no sé cómo estaré mañana. Hay un **énfasis sobre las “funciones”** en vez de sobre las “estructuras”. Las estructuras siempre son cambiantes y la TG lo que más le interesa es ver cómo se produce ese cambio.

El tiempo se entiende en TG desde el **presente**. El pasado que interesa es el que emerge en el presente. ¿Cómo aquello que pasó sigue afectándome ahora? El futuro que interesa es el que aparece en este momento: cómo me proyecto ahora en mi futuro; cómo me sitúo ahora en relación al *next*, a lo siguiente, a las posibilidades que se me abren para seguir.

El proceso

“El proceso de contacto–retirada del contacto es el viaje que define al *self*, que lo lleva a la frontera de contacto con el entorno y que, después de la plenitud del encuentro, lo hace retirar del mismo.”¹ El concepto de proceso introduce la **dimensión temporal de la experiencia**. Éste es uno de los aspectos de la teoría del *self* que más me fascinan. La atención

⁰La Suma Sacerdotisa

¹Margherita Spagnuolo Lobb, *La teoría del Self en psicoterapia de la Gestalt*, cap. 5 de *Psicoterapia de la Gestalt. Hermenéutica y clínica*, p. 118.

no está puesta sobre los contenidos de la experiencia ni sobre presuntos tipos de persona (o de persona patológica), ni siquiera sobre la estructura de la mente. El foco está sobre cómo hacemos, cómo nos movemos en el ocurrir del tiempo y en el flujo de la vida. Cada instante es diferente, cada persona y cada situación son diferentes, así que nos hemos de fijar en cómo estamos haciendo *ahora* ya que no tenemos acceso a ninguna otra experiencia, más que a la presente. No tiene sentido categorizar los procesos porque cada uno es único. La teoría del *self* ofrece tan solo una guía simplificada de un proceso ideal y sus posibilidades de éxito o interrupción, advirtiéndonos de no existe tal proceso ideal y que la complejidad de la experiencia solo se puede desentrañar *in situ*, al margen de las abstracciones aunque ayudados por ellas.

En terapia

La visión de proceso es fundamental. En cada momento el terapeuta se tiene que estar preguntando ¿qué está pasando ahora? Y no sólo eso, sino también ¿en qué momento estamos? En qué momento de la relación terapéutica, por ejemplo. No tiene el mismo significado un acontecimiento que se da en las primeras sesiones que después de meses o años. **“No existe una relación atemporal o abstracta.”**² Toda relación es una “relación-a-hacerse”. ¿En qué momento de la sesión estamos? No se puede entender igual una revelación de algo íntimo hecha a principio de la sesión, nada más llegar, que al final, a punto de irse. Más aún, los principios de las sesiones podrían estar cargados de significado al principio de la relación, cuando se está elaborando dónde estamos el uno con respecto al otro, o los finales de las sesiones al final de la relación, cuando se está elaborando la separación.

El proceso es el meollo del asunto en la terapia Gestalt. La mayoría de conceptos, en especial los de uso clínico, giran entorno al proceso. La **sesión de terapia** es en sí misma un proceso de contacto, en el que el terapeuta es el entorno del paciente y viceversa y am-

bos realizan una danza para lograr contactar. ¿Qué lo hace posible, qué no? Ahí ha de estar la atención del terapeuta. En el precontacto hay que “rastrillar” el ello de la situación para hacer visible la necesidad del momento, apoyar la formación de la figura. En la toma de contacto hay que estar atento a las interrupciones. ¿Tienen sentido? ¿Qué sentido tienen? En el contacto final, el terapeuta ha de estar ahí, dispuesto a recibir la experiencia, ya que no es sólo el paciente el que contacta. Son ambos. El proceso tiene lugar en el campo y ambos, cada uno desde su polo, son parte de él.

En mi experiencia

Mi comprensión del **tiempo necesario para los procesos** ha crecido tanto en la vivencia del grupo de formación como en mi terapia personal. Me ha quedado claro que hay cosas que no pueden pasar sin tiempo de por medio. Hace falta tiempo (aunque no sólo tiempo) para construir la confianza. Según se va construyendo la confianza se va haciendo posible que emerjan asuntos que no podrían ser abordados antes. Nuestro grupo necesitó bastante tiempo para poder permitir que afloraran conflictos, en especial los de pertenencia y normas. Según se ha ido acercando el final del ciclo de formación, o sea, el fin del grupo tal y como ha existido durante estos dos años, se han ido poniendo en marcha estrategias para prepararse para la separación, bien buscando una continuidad (y “conjurando la muerte”), bien anticipando la despedida (y manteniéndola así “bajo control”).

Con mi terapeuta he necesitado también mucho **tiempo para poder ser crítico** de forma explícita, enfadarme con él y expresar mi desacuerdo. Nuestra manera de estar juntos ahora es muy distinta a la del principio de la relación. Las sesiones se estructuran de otra forma, los temas se abordan de otra manera. Al principio yo llegaba a la sesión con un abanico de temas atractivos para tratar. Yo mismo preparaba cada inicio de sesión con un “menú degustación” de problemas persona-

²Giovanni Saloni. *Tiempo y relación. La intencionalidad relacional como horizonte hermenéutico de la psicoterapia*. Cap. 4 de *Psicoterapia de la Gestalt. Hermenéutica y clínica*.

les que hiciera las delicias de mi terapeuta. Hoy en día ya no siento la relación así. Los temas van surgiendo a lo largo de la sesión sin tanta anticipación por mi parte, y hablamos más de nuestra propia relación y qué curso puede tomar más adelante. El tiempo ha hecho su efecto.

Por otro lado, como terapeuta me fascina y me resulta muy difícil **centrarme en el proceso y no en el contenido**. Intentar entender

lo que la otra persona me cuenta no me deja suficiente atención libre para captar los detalles de qué está pasando: ¿Para qué me cuenta esto el paciente? ¿Qué hace mientras me lo cuenta? ¿Cómo me siento yo mientras lo hace? ¿Cómo respondo yo al proceso? Espero que la práctica me vaya enseñando cómo hacer esto. Sospecho que aquí radica gran parte de la belleza y del arte de la terapia.

Para seguir leyendo:

- “El proceso de contacto es un viaje”: **X El precontacto, XI La toma de contacto, XVII El contacto final, XX El postcontacto**
- El Self: **XIV El ajuste creativo**
- “El paradigma de campo lleva implícita la idea del cambio en el tiempo.”: **0 El campo**

“La capacidad de pasar vergüenza se adquiere a base de práctica en quedar en ridículo.”

Gerg Binnig

III

La creatividad

Palabras clave: creatividad, vergüenza, ajuste creativo, vacío fértil, juego

He empezado este capítulo con una cita sobre la vergüenza por mi propia experiencia de la **creatividad vivida con vergüenza**. “Fenomenológicamente, sentir vergüenza es sentirse *visto* de un modo dolorosamente disminuido”¹. Sentirte creativo, mostrar a los demás el resultado de tu creatividad, te pone en una situación de ser visto, de desnudez. La parte de “ajuste” que tiene el “ajuste creativo” se hace necesaria desde las primeras experiencias infantiles en las que nuestra creatividad no es aceptada por los demás. Son las primeras experiencias de vergüenza y humillación.

La neurosis es en esencia una **disfunción de la creatividad**. “La creatividad es la invención de una nueva solución.”² Cuando esa invención falla y seguimos recurriendo a soluciones antiguas nos anquilosamos y nuestras posibilidades vitales se limitan. Para la terapia Gestalt, la persona solamente se descubre a sí misma cuando se muestra creadora³.

El “miedo social a la creatividad”⁴ surge del **miedo a la incertidumbre**. Sin embargo, la incertidumbre es intrínseca a la creatividad. Lo creativo surge del “vacío fértil”, de la pausa confluyente entre contacto y contacto.

“El *self* no conoce por anticipado lo que va a inventar, ya que el conocimiento es la forma de lo que ya se ha producido”². La creatividad, por tanto, nos aboca a la incertidumbre, y ésta al miedo. Es una pintora ante un lienzo en blanco o un orador ante un público desconocido. Hay que asumir riesgos, hace falta fe para explorar nuevos caminos.

El entorno privilegiado de la creatividad es **el juego**. Es un espacio y un tiempo reservado para ella, con su propio orden y sus propias reglas, donde el jugador se puede dejar absorber por una realidad separada del mundo habitual y crear con libertad.³ Muchos aspectos de la vida se pueden entender como un juego: las relaciones laborales, las de pareja, la creación artística o, también, la terapia.

En terapia

Uno de los objetivos de la terapia es ayudar a la creatividad del paciente. Las interrupciones del contacto no son sino dificultades para encontrar nuevas soluciones. Es necesario destruir formas antiguas para construir formas nuevas. El terapeuta ha de ayudar a la persona a actualizarse, a ver qué soluciones

⁰La Emperatriz

¹Gershen Kaufman, *Psicología de la vergüenza*, Cap.1, p.37

²PHG, 9,9.

³Ximo Tàrrega, *Creatividad y juego*

⁴PHG, 11, 5.

siguen siendo válidas y cuáles no.

Una de las dificultades más grandes del terapeuta para hacer esto son ¡sus propios bloqueos creativos! Zinker y Nevis⁵ listan una larga serie de **bloqueos creativos** y cómo estos pueden afectar al terapeuta: el miedo a fracasar, la renuencia a jugar, el exceso de certeza y muchos otros obstáculos que protegen al terapeuta contra la incertidumbre e impiden que emerja la novedad en la terapia. Ximo³ propone el uso de juegos en terapia con diferentes propósitos (exploratorio, descriptivo, elaborativo, etc.), que pueden ayudar no sólo al paciente, sino al terapeuta, a soltar su propia creatividad y dejar que emerja la novedad.

En mi experiencia

Si he dado tanto protagonismo en los párrafos anteriores a las dificultades de la creatividad es en gran medida por mi experiencia de la **vergüenza y los bloqueos corporales** a la hora de hacer música. Siempre me ha impresionado cómo soy capaz de tocar una pieza de piano difícil, por ejemplo una sonata de Beethoven, ¡pensando en otra cosa! El nivel de automatización y desimplicación al que se puede llegar es sorprendente. Sin embargo, si toco así sueno como una pianola, mecánico, sin sentimiento. Poco a poco me he ido pudiendo implicar cada vez más, siendo creativo y expresivo con la música *delante de otros* sin experimentar tanta vergüenza, y según esto va siendo cada vez más posible, el disfrute al que llego y que puedo compartir es cada vez mayor.

Para seguir leyendo:

- “Es necesario destruir formas antiguas para construir formas nuevas.”: **XIII La destrucción**
- “La neurosis es en esencia una disfunción de la creatividad.”: **XII La neurosis**
- “El *self* no conoce por anticipado lo que va a inventar”: **XIV El ajuste creativo**

⁵J. Zinker y S. Nevis, *Obstáculos a la creatividad, o cómo el psicoterapeuta bloquea su propio desarrollo, así como el de las personas con las cuales trabaja.*

Vida (del latín *vita*): en Biología, estructura molecular capaz de establecer un soporte material de transferencia energética homeostática, cuando es estimulada por el medio en condiciones favorables.

Wikipedia

IV

La autorregulación organísmica

Palabras clave: autorregulación organísmica, dominancia, espontaneidad

Todos los organismos vivos se autorregulan. Es lo que define la vida. La mayoría de nuestras acciones autorreguladoras son fisiológicas y tienen lugar en el interior del cuerpo sin que nos demos cuenta. Sin embargo, cuando necesitamos tomar del entorno lo que nuestro organismo necesita la autorregulación adopta una forma psicológica. Las necesidades y tensiones tienden a reorganizar el *awareness* y la conducta. Llamamos “**dominancia**” a la fuerza de esta reorganización. La necesidad más dominante se convierte en figura y hace que el organismo se oriente hacia su satisfacción, mientras las necesidades menos dominantes pasan temporalmente a un segundo plano. Aquí es donde la autorregulación del organismo pasa de fisiológica a psicológica: cuando, espontáneamente, la necesidad dominante se hace consciente.¹

La necesidad dominante acapara toda la atención, hasta el punto de que **la autorregulación puede fallar**. Un ejemplo me lo ha ofrecido hoy una amiga que ha estado hace poco en Senegal. Allí hay colonias de monos que viven en los árboles. Cuando algún mono avista una pantera, todos los monos de la colonia se ponen a chillar presas del pánico, avisándose unos a otros del peligro. La pante-

ra no puede trepar para alcanzarlos. Sin embargo espera pacientemente. Sabe que, con la excitación del miedo y el griterío, algún mono, siempre, acaba cayendo árbol abajo.

A veces es más seguro no seguir la dominancia más fuerte. Sin embargo, en la inmensa mayoría de nuestras situaciones vitales el peligro de seguir el propio impulso no es tal. “La acción autorreguladora es más fuerte, más viva y más capaz. Cualquier otra línea de acción que sea presumiblemente “mejor” actuaría con un poder menor, una motivación menos acentuada y una consciencia inmediata más confusa; y debería igualmente dedicar una cierta cantidad de energía y distraer un poco su atención para combatir al *self* espontáneo que busca expresarse en la autorregulación.”¹ ¿Hemos de vivir así, con menos motivación, menos consciencia y menos energía? Perls y Goodman opinan que no: “**Las personas pueden estar mucho más vivas** y más energizadas de lo que están y, por lo tanto, ser también más capaces. Nos autoinfligimos una buena parte de las perturbaciones que vivimos.”²

⁰El Emperador

¹PHG, 4, 1.

²PHG, 4, 2.

En terapia

Una idea muy importante de cara a la terapia es que **la neurosis es creativa**, es también producto de una autorregulación orgánica. En terapia Gestalt, la visión de que el paciente “se equivoca” con su comportamiento neurótico no ha lugar. El neurótico se autorregula teniendo en consideración sus situaciones inacabadas, que se perpetúan, y para reducir su propia espontaneidad, que percibe como peligrosa. La terapia permite usar la energía del terapeuta y del paciente para completar las situaciones y poder así recuperar la espontaneidad “sacrificada”.

El terapeuta gestalt, por tanto, ha de **confiar en la capacidad autorreguladora del paciente**, y en la suya propia. Ver a la persona como frágil o enferma puede ser una tendencia sobreprotectora que no haría sino dificultar que sus energías y capacidades se movilizan.

En mi experiencia

El tema de la autorregulación lo conecto con una comprensión que ha sido para mí de gran alivio en momentos de mi terapia. Pienso en diferentes momentos en que se me ha hecho patente cómo alguna conducta que ha tenido sentido en algún periodo de mi infancia es innecesaria hoy en día. “No es necesario que siga haciendo esto, porque aunque en una época lo fue, ya no lo es.” En esos momentos, poder ver mis propios síntomas como un mecanismo de autorregulación, incluso como una proeza creativa por mi parte (de aquella época), ha ido acompañado de un **sentimiento de valoración propia y gran dignidad**, como si me pudiera decir a mí mismo: “No estoy mal hecho. No soy erróneo. Aquello que hice fue un ajuste apropiado; ahora ya no es necesario. Puedo dejarlo y continuar con mi vida.”

Para seguir leyendo:

- “Las necesidades y tensiones tienden a reorganizar el *awareness*”: **XIX El *awareness***
- “La neurosis es creativa”: **III La creatividad, XII La neurosis**
- “Recuperar la espontaneidad sacrificada”: **XXI La espontaneidad**

“Cuerpo’ y ‘Mente’: Esta división paralizante, inevitable y casi endémica, ha despojado a nuestra cultura de cualquier alegría y de cualquier gracia.”

PHG, 2, 5.



El cuerpo

Palabras clave: cuerpo, organismo/entorno, función Ello, fisiología primaria y secundaria

Resulta algo contradictorio estar de acuerdo con la cita de arriba y titular este capítulo “El cuerpo”. Aún así, me ha parecido interesante recopilar algunas de las ideas que el PHG dedica al cuerpo y sus síntomas. Todo el capítulo 3, por ejemplo, se dedica a desfacer el entuerto entre “mente”, “cuerpo” y “mundo exterior”. La **mente**, dice, es una abstracción inevitable a la que se asimilan los sentidos, el inicio del movimiento y los sentimientos cuando estamos en una “situación de urgencia crónica de baja intensidad”¹. Dicho de otro modo, la mente que ve a mi cuerpo como diferente de “mí” es un producto de mi propia neurosis.

Las tensiones musculares y las enfermedades psicosomáticas son una formación de la **fisiología secundaria**. La fisiología primaria es autorregulada y “sana”; la del organismo que es capaz de establecer ajustes creativos y contactos plenos con el entorno. En una situación de urgencia crónica de baja intensidad, en la que hay peligro y frustración, persisten “actitudes sensoriales y motoras cuando la situación no las justifica”² que interfieren en la autorregulación y progresivamente se cronifican pasando a formar parte de la fisiología secundaria y, en su mayor parte,

afectando a la salud.

La separación entre mente y cuerpo de la neurosis tiene una implicación: cuando se empieza a recuperar algo de espontaneidad, cuando la función Ello empieza a expresarse, las “propiocepciones usurpan el campo”³, fluyen hacia la consciencia y la persona siente su cuerpo. **Recuperar la espontaneidad**, al principio, es doloroso.

En terapia

El acceso a la **función Ello** se puede hacer sobre todo a través del cuerpo: sensaciones corporales, posturas, movimientos, tics, incluso enfermedades, pueden estar informando de qué necesidad puja. Llevar la atención de la persona sobre su cuerpo puede ser una fuente de gran ansiedad, pero también de grandes descubrimientos. El precontacto está hecho en gran parte de esto, de la exploración del cuerpo y la excitación que esto provoca.

Otra manera de aumentar la excitación en la terapia es **pedir a la persona que movilice su cuerpo** para alguna propuesta. La implicación que esto requiere suele ser mayor que

⁰El Sumo Sacerdote

¹PHG, 3, 10.

²PHG, 14, 2.

³PHG, 14, 7.

la de la interacción verbal y presumiblemente también la excitación que moviliza. El uso del espacio también tiene mucho que ver. No es lo mismo pedir “piensa en alguien del grupo”, que “señala a alguien del grupo”, que “levántate y toca a alguien del grupo”. A la hora de proponer experimentos o juegos al paciente hay que buscar un nivel de ansiedad que haga el trabajo interesante pero que la persona pueda soportar; en esta graduación el parámetro de la implicación corporal es importante.

Un tercer “uso” del cuerpo en terapia es el que hacen muchas **terapias corporales**, como la bioenergética o el EMDR, ya que a través de ciertos movimientos del cuerpo se pueden desatar procesos emocionales importantes. Este tipo de trabajo me parece

muy interesante pero lo desconozco casi por completo. Tampoco sé muy bien de qué manera se integra en terapia Gestalt.

En mi experiencia

El piano me ha proporcionado siempre un ejemplo de **cómo mis vivencias emocionales afectaban a mi cuerpo**. La rigidez de brazos y manos iba en proporción directa a mis problemas emocionales. Solamente por dejarme el conservatorio empecé a tocar algo mejor. Más adelante el Tai Chi, el Reiki, los chakras y, finalmente, la terapia, han ido consiguiendo que mi cuerpo se relaje y, con mucho menos esfuerzo, tenga más precisión, más fuerza, más agilidad y, sobretodo, mayor sensibilidad y capacidad expresiva.

Para seguir leyendo:

- “El acceso a la función Ello se puede hacer sobre todo a través del cuerpo”: **VI La función Ello**
- “actitudes que interfieren en la autorregulación”: **IV La autorregulación orgánica**
- “proponer experimentos o juegos al paciente”: **III La creatividad**

“No hay nada que no tenga que ver con la función Ello.”

Pierre-Yves Goriaux
(en el taller de la formación)

VI

La función Ello

Palabras clave: función Ello, deseo, necesidad, cuerpo, precontacto

La función Ello es el fondo del que surgen las **necesidades**. Incluye los contactos que “damos por sentado” y que no necesitamos explorar (por ejemplo, el contacto con la silla), y las necesidades fisiológicas que sentimos en el cuerpo: apetitos, deseos, pulsiones, situaciones inacabadas.

La función Ello, a diferencia de la función Personalidad, **no se percibe como responsable**. Si me entra hambre, me entra hambre. No soy responsable de que me haya entrado hambre, aunque sí lo soy de lo que hago para saciarla.

Como parte del *self*, la función Ello es una **función del campo organismo/entorno**. No es sólo una función del organismo. Es la combinación de organismo y entorno la que hace que emerjan unas necesidades u otras. Hablar del “ello de la situación” es una forma de nombrar esta interacción. En cualquier relación (incluyendo la relación terapéutica) la necesidad de una persona no es algo que surge “de su organismo” exclusivamente, sino que surge de la propia situación. Una situación distinta produciría un “ello de la situación” distinto, aún con las mismas personas.

En el precontacto es precisamente este “**ello de la situación**” el que hay que rastrear (y no sólo el “ello del paciente”). Todo es potencialmente parte de ese ello, aunque hay

que indagar para encontrar cuál es la necesidad que tiene sentido en cada momento. Respecto a esto, quiero citar un pasaje del PHG que me parece muy bello y revelador: “Sabemos que debajo de las “defensas” características, realmente *en* las defensas características en sí mismas, existe siempre **un sentimiento infantil de afirmación** muy hermoso: la indignación en la desconfianza, la admiración leal en el aferrarse, la soledad en el aislamiento, la agresividad en la hostilidad, la creatividad en la confusión. Y esa parte no es del todo irrelevante en la situación presente. Ya que, incluso ahora y aquí, hay muchas cosas de las que indignarse, algunas cosas a las que ser leal y admirar, y un maestro al que destruir y asimilar, y una oscuridad en la que solamente el espíritu creador puede percibir un atisbo de luz.”¹ Bajo mi punto de vista, el amor al prójimo y la comprensión del otro consiste en gran medida en mirar más allá de lo que hace la persona para ver al niño necesitado que lucha por vivir.

En terapia

El terapeuta puede ayudar a expresarse a la función Ello del paciente. Para eso hacen falta dos cosas. En primer lugar, hay que **se-**

⁰Los Amantes

¹PHG, 4, 10.

guir al paciente, dejarse llevar a donde éste quiera ir. La curiosidad del terapeuta por saber de qué está hecha la figura, cuál es la necesidad que emerge, puede animar al paciente a “desplegarse”. En segundo lugar, el terapeuta ha de realizar una cierta **función maternal**, de contención y apoyo, para que la persona pueda explorar la función Ello con la suficiente seguridad, con excitación y no con angustia. El terapeuta no sólo se ha de preguntar de qué está hecha la figura, sino también cuáles son las condiciones que hacen posible que emerja.

En mi experiencia

La implicación en el “ello de la situación” es también del terapeuta. Yo siento dificultades como terapeuta a la hora de intervenir con mis propias aportaciones y creo que es una de la cosa que más me debo trabajar. “¿Cuál es la realidad de una entrevista en la que uno de los participantes, el terapeuta, inhibiera lo mejor de su poder, lo que sabe y lo que este saber le permite evaluar?”² Dice Jean Marie, “la fenomenología [...] nos aparta radicalmente de la creencia en una neutralidad del terapeuta [...]; yo reivindico **mi “estar afectado”** como útil para la comprensión del otro”³.

Para seguir leyendo:

- “La función Ello es una función del campo organismo/entorno”: **0 El campo**
- “En el precontacto hay que rastrillar el “ello de la situación””: **X El precontacto**
- “Las necesidades fisiológicas que sentimos en el cuerpo”: **V El cuerpo**

²PHG, 4, 11.

³Jean Marie Robine, *La intencionalidad, en carne y hueso*, cap. 6 de *Manifestarse gracias al otro*.

“¿Qué es más noble? ¿Soportar el alma
los duros tiros de la adversa suerte,
o armarse contra un mar de desventuras,
hacerles frente, y acabar con ellas?”

Hamlet

VII

La función Yo

Palabras clave: función Yo, ajuste creativo, toma de contacto, apoyo, decisión

“La función Yo es la identificación con y la alienación progresiva de las posibilidades, la limitación o el acrecentamiento del contacto en curso, incluyendo el comportamiento motor, la agresión, la orientación y la manipulación.”¹ Es una función que está a caballo de las otras dos. Por un lado, la función Ello contiene todo aquello que empuja al organismo a contactar con el entorno; si un interés se hace dominante comienza una movilización para la toma de contacto, un **proceso deliberado de búsqueda** en el entorno que lleva a cabo la función Yo usando, entre otras cosas, la información que le proporciona la función Personalidad; si el contacto tiene lugar, la novedad asimilada pasa a formar parte de la función Personalidad.

Esta “búsqueda” en el entorno se realiza a través de **identificaciones y alienaciones**, de considerar y descartar posibilidades. Supone una “restricción consciente de algunos intereses, percepciones y movimientos, para concentrarse en otra parte”² y proporciona una sensación de estar activo, de hacer algo. En una situación “sana” (e ideal) el organismo llega finalmente al contacto, la actitud deliberada se relaja y se obtiene una satisfacción espontánea.

Sin embargo, esta misma posibilidad de alienar ciertos aspectos de la experiencia para volcarse en otros de mayor interés, puede utilizarse también para **impedir el contacto**. La selección de posibilidades implica necesariamente decir que no a algunas, ser agresivo y enfrentarse al conflicto. Esto, aunque sea en aras de un contacto final pleno y vivo, lleva consigo pérdida y sufrimiento. La propia excitación produce miedo, y la posibilidad del cambio dispara también el miedo a rechazar o ser rechazado. Si esto pasa en algún momento y el entorno no apoya el proceso suficientemente, la capacidad de alienación de la función Yo se puede utilizar para eliminar la novedad y aferrarse a lo ya conocido. “Aferrándose al *statu quo*, a los ajustes realizados en el pasado, se vive una sensación de ‘seguridad’ que la nueva excitación amenaza con romper y hacer pedazos”.³ Según en qué momento de la toma de contacto se entra en una modalidad alienante, tenemos un tipo de interrupción u otro. Estas interrupciones son una elección creativa que puede resultar adecuada ante un entorno hostil; resultan disfuncionales cuando se convierten en automatismos

⁰El Carro

¹PHG, 10, 5.

²PHG, 10, 6.

³PHG, 12, 9.

En terapia

La terapia consiste en gran medida en **recuperar las funciones Yo perdidas**, o, dicho de otra forma, en deshacer los automatismos por los que la persona no considera o aliena parte de su experiencia. Se trata de ayudar a la persona a recuperar su capacidad de elección, a aumentar sus posibilidades. La vivencia del apoyo que puede proporcionar una situación de terapia permite a la persona experimentar con posibilidades que tenía descartadas. La integración de la novedad tras un contacto permite redefinir la función Personalidad: “yo soy una persona que ha podido hacer eso con el apoyo adecuado; ahora sé que si encuentro ese apoyo, lo podré volver

a hacer.”

En mi experiencia

Creo que tengo más dificultades con la alienación que con la identificación. Me cuesta más **decir que no** que decir que sí. Con el tiempo y la ayuda he ido viendo que mi tendencia a dejar todas las opciones abiertas es un problema más que una solución: tras una falsa apariencia de “poder” se esconde una manera de dispersar mis esfuerzos y no conseguir involucrarme verdaderamente en nada. Me sigue resultando difícil renunciar a cosas, pero ahora entiendo que es un sacrificio necesario para poder vivir otras, las que elijo vivir, con plenitud e intensidad.

Para seguir leyendo:

- “La selección de posibilidades implica ser agresivo.”: **XIII Agresividad y destrucción**
- “Según en qué momento de la toma de contacto se entra en una modalidad alienante, tenemos un tipo de interrupción u otro.”: **XI La toma de contacto, XV Las interrupciones del contacto, XVIII La confluencia, XVI El egotismo**

“Siempre fuisteis enigmático
y epigramático y ático
y gramático y simbólico,
y aunque os escucho flemático,
sabed que a mí lo hiperbólico,
no me resulta simpático.”

Don Mendo

VIII

La función Personalidad

Palabras clave: función Personalidad, responsabilidad, actitudes, lenguaje, lealtades, moralidad, actitudes retóricas

“La función Personalidad (FP) expresa la capacidad del organismo de contactar con el entorno sobre la base de la definición que da de sí mismo.”¹ Nos permite responder a la pregunta “¿quién soy yo?”, y usar la respuesta para orientarnos en el mundo, en especial en el mundo social: ¿Qué se puede hacer y qué no? ¿A quién he de ser leal? ¿Cómo me debo comportar? ¿Cómo puedo conseguir cosas de los demás? “La Personalidad es el sistema de **actitudes** asumido en las relaciones interpersonales”². Es el resultado del contacto social creativo y se construye en la relación con los demás.

Al mismo tiempo, la Personalidad es, esencialmente, “una réplica verbal del *self*”¹. Tiene que ver con el **lenguaje** y la palabra, con la conciencia reflexiva (*consciousness*). Siempre que hablamos, lo hacemos mediante, o a través de, la FP. Esto incluye lo que los otros perciben de mí (la personalidad aparente), lo que yo considero ser (mi autoconcepto), o lo que *digo* ser (la personalidad enunciada).

La FP es la que otorga identidades y la que puede **atribuir responsabilidades a las acciones**. Según el PHG: “la Personalidad es responsable y puede tenerse a sí misma como responsable, mientras que el *self* creativo no lo es.”¹ La responsabilidad es el cumplimiento de un acuerdo con el otro; necesita que podamos ver al otro. Sin FP no podemos ser sensibles a los valores humanos del prójimo ni experimentar sentimientos.

En terapia

Según el PHG, la personalidad la forman las lealtades³, la moralidad⁴ y las actitudes retóricas⁵. Las **lealtades** nos hacen plantearnos como terapeutas, en especial cuando una actitud patológica se perpetúa, a quién se está protegiendo, a quién se está siendo leal. La **moralidad** nos invita a fijarnos en los introyectos sobre qué es “bueno” y qué es “malo”, así como en las lealtades de grupo. La **actitud retórica** es la manera que tiene uno de manipular las relaciones interpersonales, actitud

⁰La Justicia

¹Margherita Spagnuolo Lobb, *La teoría del self en psicoterapia de la Gestalt*, sec. 2.2. Cap. 5 de *Psicoterapia de la Gestalt. Hermenéutica y clínica*.

²PHG, 10, 8

³PHG, 13, 6.

⁴PHG, 13, 7.

⁵PHG, 13, 8.

que a menudo opera de forma no consciente intentando expresar una necesidad inacabada importante⁴. La lectura (en el sentido de la hermenéutica) de los signos que nos da el paciente y de su retórica nos puede permitir acceder a necesidades no explicitadas.

Las **perturbaciones de la FP** son, sobre todo, el exceso y el defecto. El exceso de personalidad es sinónimo de rigidez. La autosuficiencia de las “personalidades fuertes” esconde una gran decepción ante la dependencia del otro y un deseo de esa dependencia. La interdependencia te iguala con el otro: ambos nos necesitamos, somos importantes el uno para el otro.

Por otro lado, cuando hay demasiado poca personalidad el ello toma todo el campo y me muevo por impulsos, por deseos, sin un coordinador que evalúe la adecuación de la expresión de estos deseos al contexto. Otras dos perturbaciones de la FP son mantener un rol inapropiado a la situación y mantener una representación de mí mismo que no corresponde a quién soy.

En el **proceso de contacto**, la FP entra en juego en dos momentos principalmente: 1) informa a la función Yo durante la toma de contacto de cuáles son las posibilidades

permitidas en el campo; 2) lleva a cabo la asimilación del postcontacto. Después de un contacto pleno salimos transformados, y esa transformación incluye un cambio en las representaciones. Como mínimo, paso a ser “alguien que ha tenido esta experiencia de contacto”. En la terapia hay que tener en cuenta que esta asimilación puede llevar su tiempo. Las reorganizaciones de la FP no son inmediatas.

En mi experiencia

Salirse del **discurso “de cabeza”**, verborreico, de la pura personalidad es bastante difícil. Es pegajoso, para uno mismo y para los demás. Como paciente puedo hablar y hablar y no decir nada nuevo, y como terapeuta, me resulta muy complicado impedir que la sesión se convierta en un puro parloteo.

Por otro lado, he sentido a menudo bastante dificultad para “actualizar” los **cambios de mi autoconcepto**. Las nuevas comprensiones de aspectos de mi vida han necesitado tiempo para convertirse en nuevas formas de comportarme. Han hecho falta experimentos, tanteos y prospecciones precavidas.

Para seguir leyendo:

- “La informa a la función Yo durante la toma de contacto”: **XI La toma de contacto, VII La función Yo**
- “Las reorganizaciones de la FP no son inmediatas.”: **XX El postcontacto**
- “La autosuficiencia esconde una decepción”: **IX La soledad**

“Si quieres ser feliz enteramente,
jamás lo conseguirás solo.”

Demóstenes

IX

La soledad

Palabras clave: soledad, vergüenza, aislamiento, interdependencia, autosuficiencia

En inglés hay por lo menos tres términos para referir lo que en castellano llamamos “soledad”: *loneliness* es la falta de compañía, a menudo experimentada con tristeza; *lonesomeness* lleva consigo un desánimo más intenso, por ejemplo ante la ausencia de alguien querido; *solitude* es el hecho de estar solo, separado del contacto humano, sin más connotación. Uno puede estar rodeado de personas en la gran ciudad y sentir *loneliness*, pero no estará en *solitude*. Hay una soledad dichosa que en inglés es *solitude*, pero no *loneliness* o *lonesomeness*. El PHG, por ejemplo, habla del hermoso sentimiento de *solitude* que subyace al de *loneliness*¹.

Hay una **soledad existencial**, básica, que es consustancial a la vida e inevitable. “Nadie puede morir la propia muerte con alguien o por alguien.”² Sin embargo, hay una soledad que nosotros mismos nos producimos. La autosuficiencia es una puerta abierta a la soledad más insulsa y gratuita. Cuando interrumpimos el contacto con los demás para “hacer solos” podemos sentir una cierta sensación de seguridad. Nos ahorramos el riesgo de la relación, huímos de agredir, de ir hacia el otro. Sin embargo, el precio de esa seguridad es perpetuar un sentimiento de soledad,

de que el entorno no nos apoya y que no podemos hacer con el otro. Esta soledad es muy distinta de la soledad existencial. En ésta uno se enfrenta a los límites de la vida misma. En la otra te das con unos límites que no sabes si realmente tendrían que estar ahí, no sabes hasta qué punto los pones tú.

Todas las interrupciones del contacto son, de una u otra forma, maneras de **negar al otro** y, por tanto, quedarse solo. Las experiencias de vergüenza son también experiencias de soledad. En la vergüenza quiero que me trague la tierra, desaparecer de la mirada del otro.

En terapia

La soledad es recurrente en terapia. El paciente viene en gran medida para aliviar su soledad, su imposibilidad de contactar. Por tanto, muchas de las preguntas clave de la terapia giran en torno al tema del “**dejar solo**”. Yo, como terapeuta, ¿de qué manera estoy dejando sólo al paciente? ¿De qué manera no soy capaz de proporcionarle el apoyo que necesita? Tú, como paciente, ¿cómo haces para quedarte solo en la relación? ¿Cómo haces

⁰El Ermitaño

¹“[...] there is always a beautiful affirmative childlike feeling: indignation in the defiance, loyal admiration in the clinging, solitude in the loneliness [...]”, PHG, 4, 10.

²Irvin Yalom, *Psicoterapia existencial y terapia de grupo*, p. 268.

para no solicitar el apoyo que necesitas?

En mi experiencia

Algunos de los momentos más intensos de mi propia terapia han venido cuando me he sentido **visto en mi soledad**. Mejor dicho, han venido cuando me he sentido *visto*, sin más, en mi tristeza, en mi miedo, en mis miserias, y me he sentido acompañado. A menudo, al ser visto me he dejado de sentir solo.

Una de las motivaciones más fuertes que tengo para trabajar como terapeuta surge precisamente de mi sentimiento de soledad. El contacto, la relación, los momentos de encuentro consolidan mi fe en que “hay alguien ahí”. Ayudar a los demás a conjurar su soledad me ayuda a conjurar la mía propia.

Me cuesta **distinguir mis experiencias de**

contacto de las de relación. Para ser exactos, me cuesta encontrar ejemplos de experiencias de contacto significativas que no hayan sido contacto *en la relación*. Para mí, los momentos de contacto en la relación con otras personas han venido acompañados de sentimientos de intimidad y de no estar solo. La sensación de soledad que, de forma más o menos consciente, siempre me acompaña, se reduce con el contacto. Sentir que hay alguien ahí, y sentirlo con la intimidad que le da realidad al contacto, me hace sentirme menos solo. En otras palabras, podría decir que es un “efecto colateral”: el contacto no sólo me sirve para satisfacer necesidades específicas de la relación, sino que el mero hecho de contactar me hace tener una experiencia de la vida más rica y esperanzadora: no estoy sólo en el mundo, estar aquí vale la pena.

Para seguir leyendo:

- “La autosuficiencia es una puerta abierta a la soledad”: **VIII La función Personalidad**
- “interrumpimos el contacto con los demás para “hacer solos””: **XV Las interrupciones del contacto**
- “huímos de agredir, de ir hacia el otro”: **XIII Agresividad y destrucción**

“La princesa está triste. ¿Qué tendrá la princesa?
Los suspiros se escapan de su boca de fresa.”

Rubén Darío

X

El precontacto

Palabras clave: precontacto, excitación, necesidad, contacto

Siempre estamos estableciendo contactos. La descripción del **proceso de contacto** que proporciona la teoría del Self no es más que una abstracción, una simplificación que intenta explicar qué tipo de fenómenos pesan más en un momento u otro. No hay un momento de puro precontacto, ni de puro postcontacto, ni de ninguna otra fase, más aún teniendo en cuenta que nuestra experiencia es mayoritariamente neurótica y no solemos ser capaces de involucrarnos en un contacto pleno. Siempre hay varios procesos a la vez, en los que nos implicamos de forma más o menos parcial.

Aún así, cuando el entorno nos apoya y podemos recorrer el camino de la satisfacción de una necesidad de forma intensa, o al menos más intensa de lo habitual, resulta útil distinguir las fases en las que esto se puede llevar a cabo.

El **precontacto**, en este esquema, es la primera fase, lo primero que pasa. ¿Qué es lo primero que pasa? Que notamos “algo”. Pasamos de no notar nada a notar algo. Dicho técnicamente, aparece una excitación y empieza a cobrar forma una figura. Hay diferentes razones que pueden hacer emerger una figura. Por ejemplo, hay una serie de necesidades del organismo que llaman su atención de forma

periódica: el hambre, la sed, el deseo sexual, etc. Podemos tener algún tipo de necesidad puntual, como un dolor en el cuerpo por una herida, o necesidades de readaptación a cambios en el entorno, como por ejemplo un luto o una frustración afectiva.¹

Además, tenemos todo un fondo de **situaciones inacabadas**, de necesidades frustradas que están fuera de la conciencia y pueden hacer su aparición en un momento en que el entorno sea propicio y algún estímulo las active. Estar ante una persona dispuesta a escuchar, por ejemplo, puede despertar una necesidad de ser escuchado que haya estado frustrada en alguna ocasión anterior y haya quedado como situación inacabada.

Esta necesidad emergente se manifiesta como un principio de excitación, que a menudo se percibe como un **malestar corporal**. “La persona sana siente sus emociones, el neurótico siente el cuerpo”². En una persona sana (o en una persona cualquiera ante un estímulo que no considere “peligroso”) la excitación produce rápidamente una emoción que le lleva a buscar una satisfacción. En la neurosis esta emoción espontánea está inhibida, y las zonas del cuerpo que participan en la inhibición se “quejan” cuando la excitación emerge. Antes de la emoción hay sen-

⁰La Rueda de la Fortuna

¹Margherita Spagnuolo Lobb, *Psicoterapia de la Gestalt*, p. 118.

²PHG, 12, 2

saciones. Por ejemplo, ante una persona dispuesta a escucharme puedo sentir que se me hace un nudo en la garganta.

En cualquier caso la necesidad empieza siendo vaga a menos que sea extrema. Va cobrando forma según vamos encontrando algún objeto que, potencialmente, la pueda satisfacer. A veces sentimos hambre cuando olemos comida o sentimos que necesitamos afecto cuando alguien nos lo ofrece.

En terapia

La terapia es esencialmente un **encuentro interpersonal**. El paciente se encuentra con una persona, el terapeuta, dispuesta a involucrarse en una relación en la que el contacto sea posible. Ese encuentro entre dos personas en el que hay una intención de contacto (apremiada por el “contrato terapéutico”; no estamos aquí para que no pase nada), configura un campo particular donde se juntan muchas cosas: el fondo de necesidades interpersonales insatisfechas del paciente, las características personales del terapeuta, la percepción que tiene el paciente del terapeuta, los acontecimientos recientes en la vida de ambos, el entorno físico en el que están, el tiempo que llevan de relación... Todo esto y más que está presente configura el “**ello de la situación**”. ¿Qué necesidad del paciente emerge como prioritaria en una sesión determinada? Depende de todos estos factores y habitualmente no se va a dejar ver con facilidad. El trabajo terapéutico del precontacto,

el “rastrillar el ello” de Jean Marie Robine, o el “batir el ello” de Carmen Vázquez, consiste en apoyar la emergencia de la necesidad. Qué nota la persona en el cuerpo, cómo se presenta cuando entra en la sesión, qué comentarios hace sobre el terapeuta o su consulta, qué asunto dice traer en mente, ¿ha soñado algo?... Todo ello son pistas para ir, entre los dos, dando energía a una figura, una necesidad que pueda proseguir hacia, quizá, una satisfacción en un contacto final. El trabajo de la terapia será averiguar qué pasa en ese camino. El precontacto es el arranque del viaje.

En mi experiencia

Gracias a mi terapia personal he podido entender la **importancia del precontacto**. En mi caso puedo decir que siempre ha habido alguna necesidad que quería satisfacer, pero raras veces he sido consciente de cuál era hasta que ha ido cogiendo forma a lo largo de la sesión. He visto muchas veces en mis propias carnes lo importante que es dedicar tiempo a averiguar qué es lo que empuja con más fuerza; explorar el primer tema que aparece o lo que el paciente trae preparado de antemano puede ser estéril si no responde a una necesidad real. He visto a menudo como yo mismo aportaba temas aparentemente importantes sin darme cuenta de que en realidad servían para esconder una necesidad más apremiante que no me atrevía a exponer.

Para seguir leyendo:

- Después del precontacto: **XI La toma de contacto**
- “El encuentro entre dos personas configura un campo particular.”: **0 El campo**
- El “ello de la situación”, “rastrillar el ello”: **VI La función Ello**

“Experiencia es el nombre que damos a nuestras equivocaciones.”

Oscar Wilde

XI

La toma de contacto

Palabras clave: toma de contacto, contacto, conflicto, seguridad, función Yo

El contacto en terapia Gestalt designa algo más fundamental que la relación y creo que es importante hacer la distinción. El contacto es “un esquema sensoriomotor, modos de sentir y moverse, de un ”ir hacia y coger”, o, para decirlo con otras palabras gestaltistas, un proceso de orientación y manipulación”¹. Es decir, **el contacto es “la realidad más básica”**. La relación objetal o la relación Yo-Tú son nociones más complejas: están construidas a partir de contactos básicos. En una metáfora informática el contacto serían las funciones de nivel más bajo, que ponen los datos del ordenador en el nivel físico, en los cables, y la relación serían los protocolos de comunicación entre ordenadores que permiten el intercambio de datos. En la operación “relación” nos movemos en un eje Yo-Prójimo, mientras que en la operación “contacto” el eje es Yo-No-yo².

El contacto siempre tiene lugar en **el presente**. “Solo podemos experimentar lo que estamos haciendo ahora, y lo que estamos haciendo ahora es siempre un contacto.”³ El contacto es orientación y manipulación, *awareness* y respuesta motriz.

La fase de “toma de contacto” es preci-

samente la de **orientación y manipulación**. Después del precontacto, hay una necesidad que pide ser satisfecha y en la toma de contacto movilizamos las energías para acceder al entorno y lograr la satisfacción. Si tengo hambre, busco y preparo comida; si necesito una caricia, busco a quien me la pueda dar y lo “preparo” para ello (por ejemplo, pidiéndoselo). En la orientación buscamos y en la manipulación “preparamos” el entorno para que posibilite el contacto final.

En terapia

Durante la toma de contacto, el Self utiliza la función Yo para poder **identificar y alienar**, para “decir que sí” a unas cosas y “decir que no” a otras. Puede darse el caso de que diferentes figuras entren en conflicto. Hay varias opciones y no sabemos por cuál decidirnos. La solución “fácil” a esto puede ser hacer una elección rápida por la opción aparentemente menos problemática. Esto, sin embargo, puede producir la formación de una *gestalt* débil; en otras palabras, podemos acabar poniendo en marcha una solución que realmente no nos moviliza, aunque sea más cómoda.

⁰La Fuerza

¹Jean Marie Robine, *El Contacto, experiencia primera*, Cap. 4 de *Contacto y relación en psicoterapia*, p. 42.

²Jean Marie Robine, *Teorizar lo que nunca llegará a entenderse*, Cap. 11 de *Contacto y relación en psicoterapia*, p. 202.

³Margherita Spagnuolo Lobb, *Studies in Gestalt therapy*, n.1, p. 77.

La forma de conseguir una implicación fuerte es centrarnos *en el propio conflicto*.⁴ Ahí es de donde el Self puede extraer la energía necesaria para el cambio. Como terapeutas nos interesa el cambio y, por tanto, nos interesa más el conflicto de fondo que las elecciones en sí. Incluso cuando una persona nos presenta un conflicto entre diferentes opciones muy en primer plano, en terapia no conviene discutir la bondad o maldad de las opciones, pues puede dar lugar a una racionalización infinita, sino indagar qué función está cumpliendo el propio conflicto. Una de sus funciones puede ser ocultar otro conflicto de fondo diferente, que constituye la fuente real del problema, al que queremos acceder.⁴

Quiero añadir un comentario respecto a la repercusión que tiene **centrarse en el contacto** y no (solo) en la relación. El contacto que se da en terapia es fundamentalmente un contacto relacional, pero no exclusivamente. Un ejemplo de Jean Marie respecto a esto era el siguiente: una persona que se deja importunar por los demás puede también no ser capaz de cambiar de posición en el sillón si un rayo de luz le da en la cara. Eso también es su forma de contactar, es una muestra de la modalidad de contacto que la persona pone en marcha, y puede ser puesto en evidencia en la sesión de terapia para ganar conciencia sobre su forma de hacer.

El “rastrillar el campo” del precontacto sirve para hacer emerger necesidades y movilizar los recursos. En el proceso de lograr que emerja una figura fuerte y que se pueda llegar al contacto, es decir, en la toma de contacto, se puede producir una interrupción. De hecho, es lo habitual. Por eso vamos las personas a terapia, porque hay interrupciones y el contacto no llega así como así. El trabajo consiste en **abrir más posibilidades** para que el proceso no se detenga en la interrupción y pueda ir hacia un contacto más pleno y más nutritivo. Las interrupciones del contacto son muy importantes en terapia y están tratadas en otros capítulos: XV, XVI y XVIII.

⁴PHG, 12, 8.

⁵PHG, 12, 9.

En mi experiencia

El PHG cita otra fuente de dificultad para el contacto: **la falsa seguridad**. “La timidez para ser creativo tiene dos fuentes: el dolor de la excitación creciente en sí mismo y el miedo a rechazar o a ser rechazado, a destruir, a hacer cambios; estas dos fuentes se refuerzan mutuamente y en el fondo son lo mismo. Aferrándose al *statu quo*, a los ajustes realizados en el pasado, se vive, por el contrario, una sensación de “seguridad” que la nueva excitación amenaza con romper y hacer pedazos.”⁵

Reconozco en mí este apego a la “seguridad”. El miedo a la excitación es un factor muy poderoso. He tenido momentos de gran creatividad muy excitantes, en los que un corte externo, o incluso el mero hecho de acabar lo que estaba haciendo me ha producido una gran ansiedad. Es fácil acabar viviendo la propia excitación con miedo: ¿Hacia dónde va a ir esa excitación? ¿Qué me va a pasar? Los momentos, tanto en terapia como fuera de ella, en los que la excitación ha subido los he vivido como peligrosos. El ejemplo más obvio que tengo es el del miedo escénico que vivo cuando canto o toco el piano ante alguien. La rigidez que me aparece en los brazos o en la garganta es una forma de impedir que aumente la excitación. Curiosamente, cuanto mayor es la rigidez, más mecánica es mi forma de tocar y ¡menos nervioso me pongo! Lamentablemente, también expreso menos y escucharme resulta mucho más aburrido.

El **miedo a rechazar o ser rechazado** también juega un gran papel. Recuerdo, como ejemplo, un ejercicio que hicimos en uno de los talleres. Había que hacer un círculo entre todos nosotros cogiéndonos de las manos, cerrar los ojos y fijarnos en qué sentíamos. Era un ejercicio de *awareness*. Durante un rato tuve sensaciones corporales muy agradables e imágenes de sentirme unido al grupo. Era excitante. Cuando nos soltamos las manos, empecé a sentir miedo de mi propia excitación y el miedo tomó la forma de una fantasía: todos mis compañeros estaban con la formadora delante de mí, que tenía aún los ojos cerrados, riéndose y apuntándome con

el dedo. Esta imagen duró solo un instante y no le dí carta de realidad. Sabía que eso no estaba pasando. Aún así, fue suficiente para que me cambiara totalmente la sensación corporal y me “armara” de nuevo: volví a mi postura más rígida y las sensaciones agradables desaparecieron.

Para seguir leyendo:

- “En la toma de contacto se puede producir una interrupción”: **XV Las interrupciones del contacto**
- “el Self utiliza la función Yo para poder identificar y alienar”: **VII La función Yo**
- El miedo a destruir: **XIII La destrucción**
- Tras la toma de contacto: **XVII El contacto final**

*El león y el cordero yacerán juntos,
pero el cordero no dormirá muy bien.*

Woody Allen

XIII

La neurosis

Palabras clave: neurosis, ansiedad, represión, inhibición

El comportamiento neurótico es un hábito aprendido¹, como conducir un coche o escribir a máquina. La diferencia entre la neurosis y otros hábitos es que su propósito no es permitirnos hacer cosas, sino impedirnoslo.

Cuando estamos en un proceso de contacto, sintiendo la excitación y movilizándonos, y éste se interrumpe a causa de un peligro o de una frustración provenientes del entorno, la excitación se convierte en **ansiedad**. La ansiedad es muy desagradable y somos capaces de poner en marcha mecanismos para evitarla. En primer lugar, ya que la excitación nos puede llevar a una situación frustrante o peligrosa, podemos hacer un esfuerzo deliberado para evitar que se exprese, mediante una contracción corporal. Por ejemplo, un niño que siente ganas de llorar pero que es ridiculizado por hacerlo, en un momento dado aprenderá que apretando los dientes y la lengua consigue inhibir el llanto. Es doloroso, pero funciona.

Si esto nos ocurre muy a menudo, llega un momento en que **olvidamos que la tensión era deliberada**. El patrón motor se automatiza y ya no podemos relajar la contracción del cuerpo. Pasa a formar parte de la fisiología secundaria. En esto consiste la represión. Sin embargo, aunque podemos olvidar cómo adquirimos el hábito, no podemos borrar la ex-

citación que lo causó. En el ejemplo del niño, el impulso de llorar sigue estando ahí, no desaparece. Cuando llega una nueva situación la supresión del llanto permanece en el fondo. El *self* necesita dedicar energías a mantener a raya la excitación que pueda producir llanto y no se puede implicar totalmente en la novedad. Dicho de otro modo, el esfuerzo continuo que hace la persona para conseguir no llorar nunca lo rigidifica y resta vitalidad para otros asuntos. El tema del llanto es sólo un ejemplo. La excitación inhibida puede ser de muchos otros tipos: entusiasmo, rabia, necesidad de afecto, saciedad, deseo sexual, deseo de ser visto, etc.

En terapia

El hábito de **inhibición** aprendido se convierte en una “segunda naturaleza”. Se integra hasta el punto de que un intento de cambiarlo se vive como un ataque hacia el cuerpo. Por ejemplo, a una persona con una postura corporal “viciada”, la postura correcta (por ejemplo, con la columna erguida, o con toda la planta del pie apoyada en el suelo) le resulta incómoda a pesar de ser más sana y natural. Si por alguna razón, como en una situación terapéutica, la tensión se relaja, la exci-

⁰El Colgado

¹PHG, 14, 1.

tación inhibida puede empezar a expresarse a través del cuerpo. Y lo hace a menudo de forma dolorosa: palpitaciones, mareos, sensaciones desagradables que hacen al *self* interpretar que el cuerpo está en riesgo. Por eso es difícil deshacer un patrón neurótico. El paciente por un lado quiere recuperar la vitalidad perdida, pero por otro lado no quiere pasar por el dolor y la sensación de descontrol que puede venir en el proceso.

El objetivo de la terapia es ofrecer un **entorno de apoyo** en el que sea posible re-crear soluciones nuevas ante las situaciones que antes fueron solucionadas con la represión. La experimentación que se da en la terapia tiene que estar graduada para que la ansiedad que produce el “abrir” los temas reprimidos puede ser soportable. Si esto se consigue, la persona puede concluir: “Soy yo quien evito deliberadamente esta excitación y genero esta agresión.”² A partir de ahí se puede buscar un nuevo ajuste creativo.

En mi experiencia

He podido observar a menudo mi propia **resistencia al cambio**. Las sensaciones corporales de “estar llegando al meollo de la cuestión” son habitualmente muy claras. La diferencia entre un tema que “me toca” y uno que no se hace evidente. Puedo notar cómo “me toca”: me aumentan la palpitaciones, modifico la respiración, cierro la postura, y si la cosa se pone más chunga, me retuerzo en la silla, miro para otro lado y no consigo fijar la mirada en la persona que tengo delante. Es muy desagradable y una parte de mí grita por dentro “¡huir!”. Me puedo resistir como gato panza arriba. Otra parte de mí pide entrar en ello. El hecho de que hablar de algún tema de mi vida me produzca una reacción tan fuerte me suele resultar sospechoso. He comprobado que sólo entrando en esos temas consigo un cambio.

Para seguir leyendo:

- “La excitación se convierte en ansiedad.”: **I La excitación**
- “No podemos relajar la contracción del cuerpo”: **V El cuerpo**
- “Podemos hacer un esfuerzo deliberado para evitar que se exprese la excitación”: **VII La función Yo**

²PHG, 14, 2.

Apoptosis: conjunto de reacciones bioquímicas que ocurren en las células de un organismo pluricelular, encaminadas a producir la muerte de la célula de manera controlada.

Wikipedia

XIII

Agresividad y destrucción

Palabras clave: agresividad, destrucción, aniquilación, conflicto, asimilación, creatividad

Tal y como dice la cita de arriba, el organismo dispone de mecanismos para producir la muerte de células y tejidos. Paradójicamente, este mecanismo es fundamental para la propia vida. Por ejemplo, la formación del sistema nervioso utiliza la muerte neuronal como mecanismo de estructuración. El feto y el bebé recién nacido tienen una sobreabundancia de neuronas, muchas más que las que tiene un sistema nervioso maduro. Según el sistema va creciendo, las neuronas que no son necesarias mueren espontáneamente y dejan el sitio, por decirlo así, a las conexiones de las neuronas que sí son activas. Son las conexiones, y no la sobreabundancia de neuronas, las que dan sus propiedades al sistema nervioso.

La **agresividad y la destrucción** son también necesarias para la vida del organismo en niveles más complejos que el de la célula. Para comer necesitamos agredir el alimento, es decir, ir hacia él, y destruirlo mediante la masticación para que pueda ser tragado. El sistema digestivo se encarga de continuar troceándolo en partículas cada vez más pequeñas hasta llegar a las moléculas que las células del cuerpo pueden utilizar. Para resolver un conflicto entre amigos o de pareja, es necesario agredir el conflicto, ir hacia él sin evitarlo, y destruirlo, es decir, trocearlos en

partes más pequeñas que se puedan asimilar: ¿Qué te hace sentir mal respecto de mí? ¿Qué me quieres decir con esto? ¿Qué te reprocho? ¿De qué me culpas? ¿Qué necesitamos el uno del otro?

Así, la agresividad y la destrucción son necesarias para la **creatividad**. “La creatividad que no está continuamente destruyendo y asimilando un entorno dado por la percepción y resistiendo la manipulación, es inútil para el organismo y permanece como algo superficial y falto de energía; no se convierte en algo profundamente excitante y pronto languidece.”¹ En la escritura de esta memoria, por ejemplo, he tardado tiempo en decidir qué temas constituirían los diferentes capítulos y en qué orden los colocaría. Ese proceso creativo ha necesitado mucha destrucción. Si la solución no me satisfacía, un obstáculo para encontrar una solución nueva es el “enganche” a la vieja. Ha sido preciso borrar lo hecho, fundir temas o separarlos, o prescindir de una cierta ordenación, para poder elaborar una solución realmente nueva que no adoleciera de los defectos de la antigua.

La **aniquilación** y la destrucción son diferentes. La destrucción implica “morder” y separar en trozos más pequeños el objeto con el fin de asimilarlo. La aniquilación, sin em-

⁰La Muerte

¹PHG, 12, 5.

bargo, “consiste en reducir a la nada, en rechazar el objeto y borrarlo de la existencia”². Por ejemplo, huir de un peligro es una forma de aniquilación ya que consigue que la amenaza desaparezca del entorno. Ante una problema con una persona, por ejemplo, puedo desinteresarme por la relación y distanciarme. La relación deja de ser un problema pero yo no consigo ningún crecimiento. Cuando no se puede huir o eliminar el objeto, el organismo recurre a disminuir su propia sensibilidad, apretando los dientes o mirando para otro lado. Esto pasa, por ejemplo, en relaciones de pareja en las que los miembros no están a gusto pero al mismo tiempo no se sienten capaces de dejar la relación ni de abrir un conflicto real que la pueda reformular. En esos casos, a menudo las personas se desensibilizan y adoptan un actitud de resignación desvitalizante.

Otra diferencia entre la destrucción y la aniquilación es que la destrucción es, de alguna manera, “caliente” y la aniquilación es “fría”. En la destrucción no perdemos el contacto con la figura; es más, la destrucción *posibilita* el contacto final con la figura. Hay un placer en destruir, en “hincar el diente”, una calidez en el acercamiento hacia la asimilación de la novedad. La aniquilación, por contra, es “fría” ya que, una vez el objeto ha sido aniquilado, una vez ha desaparecido del campo, nos quedamos igual que estábamos. No ha habido ninguna asimilación de novedad, ningún crecimiento, ningún placer.²

En terapia

La destrucción de *gestalts* fijas es necesaria para la **asimilación**, para poder llegar a soluciones creativas de problemas antiguos y “pasar a otra cosa”. En terapia ésta es una parte bastante importante. El terapeuta puede colaborar a esta destrucción de varias formas. Por ejemplo, puede cuestionar introyectos o lealtades: ¿Quién te ha dicho que eso tiene que ser de esa forma? ¿Tiene sentido seguir haciéndolo ahora? ¿Para qué sigues siendo leal a esa persona? Puede proponer al pa-

ciente llevar a cabo experiencias nuevas que necesiten destruir la visión de sí mismo que tuviera: una persona que se considere incapaz de agredir puede ser solicitada para empujar al terapeuta o golpear un cojín.

Las dificultades para la agresión y la destrucción, para afrontar el conflicto, suelen ser muy grandes. Parte de la labor del terapeuta consiste en educar en una **visión dignificadora del conflicto**. A menudo, confundimos destrucción con aniquilación. La agresión produce mucho miedo al rechazo y al abandono. En terapia se pueden explorar las diferencias y los límites de todo esto, y el paciente puede llegar a vivir su agresividad como algo necesario y positivo.

En mi experiencia

El trabajo en el grupo de la formación me ha brindado ejemplos una y otra vez de lo necesario que es abordar el conflicto en las relaciones. El grupo ha vivido varios procesos de conflictos más o menos latentes que iban enrareciendo el ambiente y dificultando el trabajo progresivamente. Sólo cuando esos conflictos pudieron salir a la luz y hubo una confrontación se ha podido aclarar las cosas y seguir adelante, normalmente con una cohesión reforzada y un mayor entusiasmo. El conflicto ha necesitado agresividad y destrucción, no aniquilación. La agresividad es atreverse a ir hacia el otro y hablar del asunto. La destrucción es confrontar las opiniones y estar dispuesto a reconocer los propios errores. La aniquilación sería zanjar el tema con un “vete a la mierda, no quiero saber más de ti”.

También he tenido conflictos con miembros del grupo, con mi terapeuta, con mi pareja, con mi familia y mis amigos. Me suele dar bastante miedo el conflicto y tiendo a huir de él. Sin embargo, he ido comprobando cómo a veces es la única vía para lograr una transformación. Si se llega a un contacto real entre las personas, surgen nuevas formas de relacionarse.

²PHG, 8, 5.

Para seguir leyendo:

- La destrucción es necesaria para la creatividad: **III La creatividad**
- La agresividad y la destrucción permiten la asimilación de la novedad: **XVII El contacto final**

“He decidido hacer lo que me gusta porque es bueno para la salud.”

Voltaire

XIV

El ajuste creativo

Palabras clave: ajuste creativo, creatividad, destrucción, Self

La idea del ajuste creativo es nuclear en la terapia Gestalt. Difiere sustancialmente de una visión proveniente del Psicoanálisis que está muy extendida, según cual la persona tiene un Ello que contiene sus pulsiones más básicas, en gran medida incompatibles con la vida social. Según esto, la interiorización de las normas sociales produce una represión de los instintos, que han de quedar reprimidos o manifestarse a través de la sublimación. El artista, por ejemplo, sublima sus instintos más básicos a través del arte, dándoles una forma socialmente aceptable. Ésta es, pues, una visión en la que el individuo está en continua lucha “consigo mismo” para conseguir mantener a raya los impulsos que no son viables socialmente.

La terapia Gestalt, en cambio, propone el **concepto del ajuste creativo**. Por un lado, la función Ello activa las necesidades del organismo y, por otro, la función Yo busca soluciones viables para satisfacer la necesidad con la información que proporciona la función Personalidad. El aspecto creativo consiste en encontrar diferentes posibilidades de solución. El aspecto de ajuste implica que las soluciones buscadas han de ser compatibles con el entorno para que se pueda llegar a un contacto real. Tienen que ser soluciones viables. La

terapia Gestalt enfatiza la importancia de la agresividad y la destrucción para que la asimilación sea posible. El individuo es capaz de, hasta cierto punto, modificar su entorno, agredirlo, para que el contacto sean posible. El entorno social no se contempla como una realidad inmutable a la que el individuo se ha de someter si no quiere ser rechazado, sino como parte de un campo cambiante que puede ser modificado.

El **Self** es definido como “el sistema de ajustes creativos”¹. Expresa, por tanto, “una capacidad, la del organismo animal humano que, concentrándose sobre un acontecimiento presente y dejando interactuar libremente sus facultades, no llega al caos (como la mentalidad dicotómica sobre la relación individuo/entorno hace pensar), sino a una Gestalt que de hecho resuelve un problema real.”² El Self es, así, el “órgano del contacto”, la manera que tenemos para acceder al entorno y satisfacer en él nuestras necesidades. Esto se hace mediante ajustes creativos.

En terapia

El énfasis en el ajuste creativo tiene grandes implicaciones en la terapia. En primer lu-

⁰La Templanza

¹PHG, 2, 11.

²Margherita Spagnuolo Lobb, *Psicoterapia de la Gestalt*, p. 107.

gar, invita a **confiar en los recursos del paciente**, en que la persona es capaz de autorregularse y ajustarse creativamente para lograr nuevas soluciones. No se considera, por tanto, que la persona está “enferma” (al menos en el caso de la neurosis; no entro en el caso de una psicosis grave o una lesión cerebral), sino que sus energías están puestas en mantener unos ajustes conservadores procedentes de asuntos inconclusos que ya no son soluciones adecuadas en el momento actual. La terapia no pretende “curar al enfermo” sino ayudar a la persona a encontrar nuevas soluciones para sus problemas. Es una visión menos patologizante que la de otros enfoques.

Por otro lado, el componente de ajuste del “ajuste creativo” invita continuamente a poner la atención en la **relación de la persona con su entorno**, alejándonos de una perspectiva intrapsíquica (los problemas están “dentro de la cabeza”), y acercándonos a una perspectiva de campo y relacional (los problemas están “con el otro”).

Las “resistencias” del paciente no se ven como una barrera a destruir, sino como un **ajuste conservador**. Si están ahí, es por algo, y la terapia Gestalt propone *apoyar* las resistencias para que pueda aflorar qué función están cumpliendo y actualizarlas, en vez de “derribarlas”. El discurso gestáltico suena más a “para qué te sirve eso”, “cómo es que eso te resulta útil”, o “lo que haces tiene este impacto sobre mí”, que a “no deberías hacer eso” o “eso que haces es incorrecto”.

Finalmente, el ajuste creativo pone el énfasis en la **experimentación**. La terapia no busca que el paciente “entienda” lo que le “pasa por la cabeza”, sino que pueda llevar a cabo nuevos ajustes y experimente con nuevas soluciones que pueda luego trasladar a su vida cotidiana. El enfoque es experiencial y no analítico.

En mi experiencia

Un ejemplo de ajuste creativo que he podido hacer ha sido pedir una reducción de jornada en mi trabajo en la Universidad. Llevaba tiempo con una sensación cada vez más agobiante de no querer seguir trabajando allí de la misma manera. El trabajo de profesor cada vez me estaba interesando menos, por ser funcionario tenía incompatibilidades con otros trabajos que me apetecían más y, sobre todo, me pareció que necesitaba una cierta “caída en vacío” para atreverme a hacer otras cosas, por ejemplo a dedicar más tiempo a mi trabajo como terapeuta. Sin embargo, la única opción que conocía era pedir una excedencia, que además de significar pasar de golpe a no tener ningún ingreso, en mi caso implicaba una imposibilidad casi segura de volver a mi puesto de profesor si lo necesitara.

Estaba convencido de que ésta era la única opción. Fue en un intento “a la desesperada”, tiempo después (me fui a preguntar por las posibilidades de montar una empresa apoyado por la Universidad, cosa que en realidad tampoco quería hacer), que una persona me aseguró que la reducción de jornada era posible. Al final ésta ha sido la solución: puedo dedicarme a otras cosas sin incompatibilidades, daré solo la asignatura que más me interesa, tendré unos ciertos ingresos mensuales y si lo necesito puedo solicitar la vuelta a jornada completa en cualquier momento.

Lo interesante de esto, al margen de la anécdota, es el proceso que tuve que hacer para gestionar mi propia ansiedad ante la ausencia de soluciones satisfactorias, y cómo me movilizó para seguir buscando opciones hasta que he encontrado una que, de momento, me sirve. Creo que ha sido un buen ajuste creativo.

Para seguir leyendo:

- “El Self es definido como el sistema de ajustes creativos”: **0 El campo**
- “La persona es capaz de autorregularse”: **IV La autorregulación orgánica**
- “El aspecto creativo consiste en encontrar soluciones...”: **III La creatividad**
- “La terapia Gestalt enfatiza la importancia de la agresividad y la destrucción”: **XIII Agresividad y destrucción**

“La regla es: jamón ayer y jamón mañana, pero nunca jamón hoy.”

La Reina Blanca en *A través del espejo*

XV

Las interrupciones del contacto

Palabras clave: interrupciones del contacto, toma de contacto, introyección, proyección, retroflexión

Las interrupciones del contacto de las que hablaré en este capítulo se producen en la fase de toma de contacto. Son la introyección, la proyección y la retroflexión. Hay dos fenómenos más que se consideran interrupciones del contacto: la confluencia y el egotismo. La primera tiene lugar en el precontacto y la segunda justo antes del contacto final. Los capítulos XVIII y XVI, respectivamente, están dedicados a ellas.

Las interrupciones del contacto son “la elección (creativa) del Yo de evitar el desarrollo de la excitación durante las distintas fases del ciclo de la experiencia de contacto con el entorno, con la finalidad de evitar la experiencia que provoca la falta de apoyo para aquella excitación.”¹ Se llaman “pérdidas” o “**perturbaciones**” de la función Yo porque en ellas la función Yo pierde su capacidad de llevar adelante el proceso de contacto. Como elección creativa, todas ellas tienen un funcionamiento sano que se hace evidente cuando la retirada del contacto es una buena solución para el organismo, por ejemplo en caso de un peligro real, y un funcionamiento patológico, en el que la interrupción del contacto responde a un intento frustrado de resolver situaciones inacabadas. Lo patológico de esto es que la interrupción del contacto impide

explorar un entorno que podría satisfacer la necesidad con un ajuste creativo adecuado. La diferencia fundamental entre la interrupción sana y la patológica es el *awareness* que tiene la persona, lo consciente que es de estar interrumpiendo el contacto.

Un **ejemplo** simple y rápido de las interrupciones sería el siguiente: estoy en una fiesta y quiero bailar con una chica. ¿Cómo sería el proceso? Si me interrumpo en el momento de la confluencia, ni siquiera llegaría a sentir que tengo ganas de bailar. Ahí acaba la cosa. Sin embargo, si empiezo a notarme las ganas de bailar en el cuerpo y me asusto, podría interrumpirlas con un introyecto: “yo nunca bailo”. Si finalmente admito que tengo ganas y que lo debería probar, puedo entonces mirar a la chica pero no atreverme ni siquiera hablar con ella, proyectando que “ella no quiere bailar conmigo”. Si considero que quizá ella sí quiera bailar conmigo, a la hora de acercarme a preguntarle me puedo cortar: me coloco en un rincón, de manera que me vea, y empiezo a bailar conmigo mismo con la esperanza de que ella venga a pedírmelo a mí. Se esto no funciona, al final me lanzo, me dirijo a ella y le pregunto si quiere bailar conmigo. Aún estoy a tiempo de interrumpir la experiencia: si me dice que sí, puedo bailar

⁰El Diablo

¹Margherita Spagnuolo Lobb, *Psicoterapia de la Gestalt*, p. 116.

sin implicarme al cien por cien, manteniéndome tenso y alerta por si acaso; si me dice que no, puedo hacer como que me da igual y buscar otra actividad rápidamente para evitar sentir el disgusto que me he llevado. Vivir el contacto sería diferente: o bailar con ella metiéndome de lleno en el baile, o meterme de lleno en el disgusto hasta que se me pase, con sufrimiento pero con dignidad. En ambos casos tendría una experiencia plena que me produciría crecimiento. Con las interrupciones anteriores me quedo a medio camino.

La introyección

La introyección aparece cuando la propia necesidad comienza a hacerse presente y a aflorar en la consciencia. Si el entorno no apoya el desarrollo del deseo, el Self se apropia del deseo de otro. La persona sustituye su propia necesidad por la necesidad de otro. Este mecanismo se llama “introyección”; el elemento ajeno que se vive como propio es un “introyecto”.

La introyección es necesaria a veces para **incorporar elementos del entorno**. Por ejemplo, las normas de un juego necesitan ser introyectadas, memorizadas “en crudo” hasta que con la experiencia se van asimilando y el jugador no necesita pensar ellas deliberadamente para jugar. Están integradas. Lo mismo pasa con el aprendizaje de una segunda lengua. Al principio, y durante mucho tiempo, hay que introyectar sus reglas, su fonética y su vocabulario. Sólo con mucha práctica puede uno dominarlo y considerarse bilingüe. En estos ejemplos, la función Yo introyecta elementos externos como paso previo a la asimilación. De alguna manera, la introyección viene a hacer una función parecida al buche de algunos animales: una cavidad donde se puede almacenar comida e irla reblandeciendo hasta que la digestión sea posible.

La **introyección patológica** se da cuando el elemento introyectado no puede ser traído de nuevo a la consciencia para ser agredido, cuestionado. Me lo he “tragado” entero y ya no sale. Permanece en el cuerpo como un cuerpo extraño.

Hay muchos ejemplos de posibles introyectos: los proyectos paternos respecto a cómo

ha de vivir su vida el hijo pueden ser introyectados por él y acabar siendo experimentados como propios, sin realmente hacer el trabajo de desmenuzarlos y quedarse sólo con lo que realmente desea para sí; las normas respecto a qué y qué no se debe hacer en un contexto social se pueden introyectar y la persona puede acabar viviendo en términos de “debo/no debo” en vez de “quiero/no quiero”; incluso las percepciones corporales se pueden distorsionar a través de los introyectos: yo a veces siento necesidad de comer porque son las dos e interpreto que tengo hambre, pero esa hambre no es real: es un efecto de mi introyecto “se come a las dos”.

La proyección

Una vez la excitación se ha puesto en marcha, y si no se ha interrumpido mediante una introyección, el organismo se tiene que confrontar con el entorno, tiene que mirar fuera. La información que proporciona el entorno es incompleta y se hace necesario “completarla” mediante la información previa de que se dispone. A esto se le llama “proyección”.

La proyección es necesaria para vivir. Nuestra **capacidad de inferir** nos permite predecir qué puede pasar en el entorno. Para conducir un coche, por ejemplo, necesitamos ser capaces de predecir qué harán los otros conductores a partir de muy poca información. Una pequeña sacudida en el vehículo de delante, por ejemplo, nos puede alertar de un peligro inminente y advertirnos de que debemos frenar. En las relaciones con los demás necesitamos grandes dosis de “presuposición” respecto a qué van a hacer y qué no, para no tener que estar obsesivamente pendientes de cada mínimo movimiento.

Sin embargo, la proyección se hace patológica cuando nos hace **incapaces de ver más opciones** en el entorno que las proyectadas. Esto ocurre cuando hemos vivido en un entorno que no fuera capaz de acoger nuestra excitación. Si, por ejemplo, nuestro entorno ha sido en algún momento incapaz de contener nuestra ira permitiéndole que se exprese, una manera de evitar asumir esa ira es proyectarla en los demás: son los otros los agresivos, no yo.

La retroflexión

Cuando se ha localizado qué hay en el entorno que nos puede satisfacer la necesidad, es necesario “ir hacia”: agredirlo y destruirlo para que la asimilación sea posible. Si consideramos, erróneamente o no, que el entorno no puede proporcionarnos lo que necesitamos, podemos poner en marcha el mecanismo de la retroflexión y ejecutar la acción sobre nosotros mismos. En otras palabras, el organismo se toma a sí mismo como entorno al que agredir.

La retroflexión puede ser una interrupción **sana**. Por ejemplo, puede ser necesaria cuando el entorno realmente no puede satisfacer mi necesidad. Si me entran ganas de acariciar a mi pareja o que ella me acaricie, pero ella no está, puedo retroflectar la caricia y acariciarme a mí mismo mientras me acuerdo de ella. Si tengo que decirle algo a alguien, puedo prepararme para ello, como si fuese un ensayo, diciéndomelo a mí mismo y escenificando el diálogo en mi cabeza. En general, las formas sanas de la retroflexión son una preparación para la acción.

Sin embargo, una experiencia continuada de un entorno no nutritivo puede fijar la retroflexión y convertirla en **patológica**. La persona ya no va hacia el entorno, sino que hace de entorno de sí misma, queda autocontenida: se agrede en vez de agredir a los demás, se masturba en vez de buscar un contacto sexual, se enzarza en pensamientos obsesivos en vez de hablar con quien necesita hablar, canturrea para sus adentros pero es incapaz de cantarle a alguien, etc.

En terapia

Las interrupciones patológicas del contacto acaban teniendo una **repercusión en el cuerpo**. Para mantenerlas hacen falta unos patrones de tensión corporal que acaban convirtiéndose en la fisiología secundaria. En la introyección, por ejemplo, puede haber dificultades con la náusea. La proyección que ve al entorno como agresivo cronifica una postura defensiva: hombros tensos, mirada de alerta. En la retroflexión el cuerpo se puede ver afectado de muchas formas. Las enfermedades somáticas, por ejemplo, son una

forma de autoagresión del cuerpo y pueden originarse en una retroflexión de la agresión.

En terapia intentamos ayudar a la persona a completar sus procesos de contacto. En el ejemplo del chico que quiere bailar que puse al principio, los terapeutas queríamos ayudarle a llegar al final de la experiencia, quiera finalmente bailar la chica o no. En la sesión de terapia el terapeuta es el entorno del paciente y como tal ha de procurar el **apoyo** necesario en cada momento para que el proceso de contacto se pueda desarrollar. El artículo de Margherita Spagnuolo Lobb *Un apoyo específico para cada interrupción del contacto* es extremadamente clarificador a este respecto.

En mi experiencia

El proceso que he seguido durante los dos últimos años, para el cual ha sido muy importante la formación y la terapia personal, ha tenido que ver con la **destrucción de mis introyectos**. En particular, en este tiempo he tenido que revisar mis conflictos con mi orientación profesional. Hace unos años estaba sudando tinta para acabar una tesis doctoral sobre traducción por ordenador, con la que pase las de Caín. Cada vez era más evidente que yo no quería hacer aquello. ¿Y por qué estaba allí? Poco a poco fueron revelándose toda una serie de introyectos relativos a cómo debía ser yo, o mejor dicho, cómo creía que debía ser: profesor de universidad, ingeniero, investigador brillante, reconocido, etc. Para poder acabar la tesis, por ejemplo, tuve que pasar por una fuerte crisis en la que llegué a confrontar la posibilidad de no acabarla, que hasta entonces había sido inimaginable. Después de eso necesité un año para hablar con mi director de tesis y decirle que ya no quería seguir investigando. Y necesité otro año más para decidirme a pedir una reducción de jornada en la Universidad y hacer así los primeros pasos para, eventualmente, dejarla. Cada uno de estos pasos ha necesitado una crisis para romper la imagen que tenía de mí mismo y rehacerla a mi gusto. Me sigue interesando la Informática y la investigación pero ya no son algo a lo que debo dedicarme. Ahora son recursos que tengo disponibles para usar a mi conveniencia cuando necesite.

Para seguir leyendo:

- Otras interrupciones del contacto: **XVIII La confluencia, XVI El egotismo**
- “La diferencia fundamental entre la interrupción sana y la patológica es el *awareness*.”: **XIX El *awareness***

“Oh, muchacha, vuelve a lanzarte otra vez al agua, para que yo tenga una segunda oportunidad de salvarnos a los dos.”

Albert Camus, *La caída*

XVI

El egotismo

Palabras clave: egotismo, función Yo, actitud deliberada, control, seguridad

La función Yo se encarga de tomar las decisiones en la toma de contacto y se caracteriza por ser deliberada (ver cap. VII). Es la que nos proporciona la sensación de voluntad, de actuar deliberadamente. Por ello, es también la que nos proporciona la **sensación de control**. Mediante la función Yo decido si quiero seguir en el proceso de contacto o no, si lo interrumpo o lo dejo avanzar, si busco una solución u otra.

Sin embargo, cuando llegamos al contacto final la función Yo se tiene que suspender. La actitud deliberada cesa y tiene lugar un movimiento espontáneo que nos lleva. Se disuelven las fronteras y ya no controlamos qué pasa. Es un “dejarse caer” en el momento final para fundirse con el otro.

El egotismo es un fenómeno que tiene lugar en este punto¹. En su versión sana es una manera de **segurizarnos**, de comprobar que la situación es suficientemente segura antes de ceder el control en el contacto final.

En su versión patológica, el egotismo se convierte en una **imposibilidad de ceder el control** ante la experiencia de fusión del contacto final. En la interrupción egótica no se permite el paso a la incertidumbre, al no saber, a la caída al vacío que supone el contacto. Se evita todo riesgo de sorpresa. Las fronteras

se mantienen de forma rígida y aunque parezca que el contacto tiene lugar, no hay un abandono. El amante que retrasa indefinidamente el orgasmo, el bailarín que controla cada movimiento y no se deja llevar realmente por la música, el escritor que racionaliza los sentimientos y, aunque lo “sabe” todo sobre ellos, no los llega a experimentar.

Estas personas posiblemente se enfrentan con la percepción de que sus vidas están llenas de eventos interesantes, pero que en realidad **nada les “cala”**. Porque el egotismo impide la asimilación de la experiencia vivida. La vida no te nutre. No llega a haber un sentimiento profundo que transforme a la persona. El anhelo de ese sentimiento convierte la vida en una sucesión de experiencias aparentemente significativas pero en el fondo insatisfactorias. La persona se siente vacía, sin deseo ni interés.

En terapia

En la terapia las personas que interrumpen el contacto mediante el egotismo son personas que todo lo saben. No les puedes sorprender con nada. Puede haber experiencias de contacto aparentemente intensas

⁰La Torre

¹Al menos, según Jean Marie Robine. Hay otros autores que ven el egotismo como una perturbación del post-contacto en la que falla la asimilación.

que, tiempo después, no parecen haber hecho gran mella. Según Margherita Spagnuolo el apoyo específico para el egotismo está relacionado con los **finales de los procesos**: un momento de ansiedad particular puede ser el final de la sesión, la despedida. “El terapeuta debe hacer tomar conciencia al paciente de la manera precoz en la que cierra el contacto.”²

Por otro lado, el término egotismo designa también otra cosa: un efecto de la psicoterapia. En Psicoanálisis se utiliza la neurosis de transferencia. Algunos terapeutas Gestalt dicen que el método de la terapia Gestalt es crear una “**neurosis egótica**”. Es decir, amplificar la atención sobre el yo: ¿Qué sientes? ¿Qué piensas? ¡Háblame de tu ombligo! Esto pasa bastante en todas las terapias. Hay que ir suficientemente lejos en la terapia para disolver ese egotismo que nos ha servido para estructurarnos y segurizarnos. Si lo mantienes en la vida cotidiana puedes convertirte en hipocóndrico, con una neurosis de *awareness*. La oración de Perls en gran medida es la oración del egotismo. El “yo no estoy aquí para cumplir tus expectativas” resta importancia a la dimensión interpersonal. Fomenta el que uno haga las cosas fijándose únicamente en si son buenas para sí mismo, sin considerar el entorno. Según Jean Marie, trabajar desde la **perspectiva de campo** reduce el riesgo de esto. Por lo que yo entiendo, desde la perspectiva de campo el “yo soy yo, tú eres tú” de la oración de Perls no se puede formular así,

ya que en el encuentro nos influimos el uno al otro. No se puede hablar de “tú” y “yo” como si fuéramos entidades aisladas que no tienen nada que ver. La dificultad de formular el “nosotros” es una interrupción egótica.

En mi experiencia

A menudo he dado la impresión de ser una persona bastante lanzada. Sin embargo, un pensamiento bastante recurrente en mí ha sido: “Sí, lo he hecho. Pero **¿qué me ha quedado?**” Conozco bien la sensación de haber hecho algo llamativo, recibiendo incluso el reconocimiento de otras personas, y quedarme sin embargo una sensación de vacío, como si la experiencia en realidad me hubiera resbalado y no hubiese hecho mella en mí. Como si estuviese poniendo cruces en una lista de experiencias a vivir.

En mi terapia personal, sin ir más lejos, he sido a menudo un paciente que lo sabe todo, que tiene respuesta para todo, que todo lo ha pensado, y que, debido a eso, no deja que pase nada interesante. Mis relaciones con mis amigos y con mi familia han sido a veces difíciles para ellos por mi autosuficiencia, y difíciles para mí por mi aislamiento. Mi **miedo a la intimidad** era solo comparable a mi *deseo* de intimidad.

Poco a poco he podido aprender que sin la intimidad ¿qué me queda? Me quedo solo.

Para seguir leyendo:

- “La función Yo es deliberada”: **VII La función Yo**
- “El egotismo impide la asimilación de la experiencia vivida”: **XX El postcontacto**
- “Las fronteras se mantienen de forma rígida”: **XXI La espontaneidad**

²Margherita Spagnuolo Lobb, *Un apoyo específico para cada interrupción del contacto*.

“A partir de cierto punto en adelante no hay regreso. Es el punto que hay que alcanzar.”

Franz Kafka

XVIII

El contacto final

Palabras clave: contacto final, contacto, creatividad, frontera–contacto, límites

“El contacto final es la meta de la toma de contacto (pero no es su “fin” funcional, que consiste en la asimilación y el crecimiento).”¹ En la toma de contacto hemos buscado qué necesitamos y hemos manipulado el entorno para conseguirlo. Hay una “figura que el Self ha descubierto-e-inventado”. En el contacto final **el Self se compromete** completamente con esta figura. Son los momentos de fusión con lo que estamos haciendo, la implicación total. Todo lo demás pasa al fondo y la figura elegida captura todo el interés.

El PHG da varios **ejemplos de contacto final** en los que las alternativas desaparecen¹: en la comprensión del *insight* de repente “todo cuadra” y las otras explicaciones pierden el sentido; cuando se ama, no hay alternativa: el ser amado al completo es digno de amor y no cabe mirar hacia otro lado; cuando se vive una pérdida de un ser querido, el vacío se hace figura y ocupa todo el espacio: es horrible, pero se hace necesario vivirlo. Muchos artistas, científicos y deportistas han descrito sentimientos de fusión con la obra de arte, con el descubrimiento o con la prueba deportiva. Son momentos en que el Self está en “voz media”, es decir, que es activo y pasivo a la vez. Haces y te dejas hacer. Mucha gente ha descrito que en esos momentos las

cosas “simplemente pasan”. El cuerpo parece que se mueva solo, sin que hagamos ningún esfuerzo deliberado por controlarlo. En el orgasmo los músculos se contraen solos, en una descarga emocional el diafragma mueve el llanto y los ojos producen lágrimas, dibujando, el lápiz es llevado por la mano y el dibujo “aparece”.

En el contacto final **las fronteras se disuelven**. Se pierde la noción de Tú y Yo. Estamos tan concentrados en el asunto que perdemos la noción de dónde estamos, de quiénes somos y qué nos rodea. La sensación de desprotección y vulnerabilidad puede ser muy grande. Puede ser como verse ante un abismo.²

En terapia

Aunque toda la explicación del proceso de contacto que estoy haciendo habla del proceso del paciente, **el terapeuta también tiene su propio proceso** a lo largo de la sesión. Carmen Vázquez, de hecho, describe la “curva del contacto” no como una curva de campana que representa la excitación de una sola persona, sino como dos hilos que representan a las dos personas, que se entrelazan pro-

⁰La Estrella

¹PHG, 13, 1.

²PHG, 13, 2

gresivamente y se separan al final habiendo tomado algo del color del otro. El terapeuta desea explorar con la persona y para ello ha de poner en marcha continuamente sus propios ajustes creativos para proponer cosas, hacer preguntas, expresar opiniones, etc. El terapeuta puede también interrumpir el proceso por sus propios mecanismos. Un introyecto que diga “esto no se hace”, o una proyección de “el paciente me dejará”, o una tendencia confluyente a no proponer nada demasiado excitante, hay miles de formas en que el terapeuta puede bloquear su creatividad. Por eso es necesaria la supervisión.

El contacto final también lo es para el terapeuta. No se trata aquí de que en el contacto final terapeuta y paciente se fundan en un abrazo. Se trata de que, así como el paciente contacta con una novedad externa gracias al terapeuta, el terapeuta contacta con una novedad externa gracias al paciente. **El terapeuta también se entrega a un contacto final** si su propuesta “entra”: también le sube la excitación, también se centra su atención en la figura emergente, etc. También asimilará novedad en el postcontacto posterior: nuevos recursos, nuevas comprensiones y un avance

hacia una relación más profunda.

En mi experiencia

Mi experiencia como paciente ha sido a veces mágica. No quiero decir con esto que haya sido nada sobrenatural. Ha sido mágica por estar **más allá de mis posibilidades de comprensión racional**. He tenido experiencias de contacto vividas con emoción y sentimiento que, a pesar de dejarme una profunda huella, se han resistido durante mucho tiempo a la racionalización. Para mí fueron importantes, no me cabe duda, y aún hoy no sabría explicar muy bien qué paso, qué me cambió. Hay una diferencia muy grande entre *entender* las cosas y *vivirlas*. Por mucho que uno llegue a una comprensión muy grande de qué le pasa, de cuál es su entorno, su historia vital, sus dificultades, etc., nada puede sustituir la propia vivencia. Mi convencimiento de que esto es así me ha hecho decantarme como terapeuta por la terapia Gestalt, por su énfasis en la vivencia más que en la comprensión o el análisis que, aunque son útiles y necesarios, no la pueden suplir.

Para seguir leyendo:

- Tras el contacto final: **XX El postcontacto**
- En el contacto final la conducta no es deliberada: **XXI La espontaneidad**
- La dificultad de entrar en el contacto final: **XVI El egotismo**

“**Confluencia:** En hidrología, reunión en uno solo de dos o más cursos de agua, glaciares, o corrientes marinas, así como el punto donde esto ocurre.”

Wikipedia

XVIII

La confluencia

Palabras clave: confluencia, excitación, *awareness*, fondo–figura, proceso de contacto

La confluencia es uno de los conceptos que aparecen más a menudo en la teoría del Self. El PHG la define como “la condición de no–contacto (no hay frontera del *self*).”¹ En la confluencia no hay *awareness* de aquello con lo que se confluye. Es un concepto tan importante porque todos necesitamos continuamente enormes dosis de **confluencia para poder funcionar**. No podríamos ir por la vida conscientes absolutamente de todo lo que pasa: todo lo que vemos, todo lo que oímos, la sensación de nuestra piel rozando con la ropa, los latidos del corazón, la salivación, los pensamientos flotantes, el picor en el cuero cabelludo... No podemos ser conscientes, estar *aware*, de todo esto al mismo tiempo. Normalmente casi todo está en el fondo: estamos “en confluencia” con ello. Está, pero en el fondo.

La confluencia es en gran medida lo **contrario de la excitación**. En el proceso de contacto comenzamos estando en confluencia: todo está en el fondo, aún no ha surgido una figura. Según va apareciendo una necesidad que se va haciendo figura, la excitación aumenta y la confluencia disminuye. O mejor dicho, la figura pasa a primer plano por la excitación y todo lo demás pasa a segundo plano mediante confluencia. Cuando llegamos al contacto final, confluimos con la fi-

gura, nos “fundimos” con aquello con lo que contactamos. La asimilación del postcontacto es una vuelta a la confluencia: baja la excitación y lo asimilado pasa a ser parte de nosotros, de manera que confluimos con ello.

Es decir, que la confluencia es el hecho de que haya gran parte de la experiencia en el fondo, en segundo plano, y por tanto es un mecanismo que está en marcha continuamente. Es como el mar de donde salen las figuras y a donde van a morir. En palabras de Jean Marie, la confluencia es la “**argamasa de la experiencia**”, el pegamento que todo lo une.

En la confluencia sana uno puede hacer figura lo que está en el fondo. Hay flexibilidad. Por ejemplo, estoy en confluencia con mi lengua materna de manera que hablo sin pensar en sus características. Hablo sin más. Sin embargo, puedo hacerla figura y fijarme en ella: los verbos, las construcciones, los significados. Puedo jugar con ella y distorsionarla.

Sin embargo, la confluencia también puede ser una modalidad de **interrupción del contacto** (ver cap. XV). En la confluencia patológica perdemos la posibilidad de hacer figura lo que está en el fondo. La excitación no sube, la figura no se forma, el deseo no se siente. La persona en confluencia respon-

⁰La Luna

¹PHG, 15, 4.

de “no sé”. ¿Qué sientes? No sé. ¿Qué deseas? No sé. ¿Cómo estás? Bien, normal. Hay como una nube que lo envuelve todo, un adormilamiento que impide distinguir nada con claridad, una pérdida de fronteras, incluso las del propio cuerpo.

Es la primera posible interrupción del contacto: ni siquiera llego a sentir el deseo. Esto es diferente a que el deseo no exista. En la confluencia patológica el deseo está en el fondo pero no aflora a la consciencia. Se manifiesta a través de un embotamiento, producido por el esfuerzo del Self para mantener la excitación a raya e impedir que suba.

La confluencia, en tanto que “argamasa de la experiencia”, está también **presente en otras interrupciones**: estamos en confluencia con nuestros introyectos y con nuestras proyecciones. Los damos por hecho. Mientras confluimos con ellos no hacen figura, están en el fondo y no podemos revisarlos, destruirlos y transformarlos. El *awareness* aparece cuando se reduce la confluencia con ellos y permite reelaborarlos para encontrar otras soluciones. “Yo daba por supuesto que las cosas tenían que ser así [confluencia con un introyecto]. Cuando me dí cuenta de que esto lo había estado dando por sentado [salida de la confluencia] vi que no tenía por qué ser así [destrucción de la figura] y que en realidad yo prefería hacer las cosas de otra manera [ajuste creativo].”

En terapia

La confluencia está omnipresente en la terapia. Puede ser un tema difícil de trabajar precisamente por la **ausencia de tema**: no hay nada de que hablar, no hay excitación,

todo está bien, aquí no pasa nada. Según Margherita Spagnuolo la confluencia neurótica está relacionada con una “fobia a la autonomía”. La define como “la falta de diferenciación del organismo -o de partes del organismo- respecto de su entorno.”² El apoyo que propone es fomentar la diferenciación de la persona y permitirle experimentar la excitación de la transgresión, de la ruptura de la simbiosis.

El miedo a la excitación y al cambio hace que el paciente muy a menudo haga una **“demanda de confluencia”** al terapeuta. Esta demanda puede tener una u otra forma, pero viene a decir: “Señor terapeuta, por favor, no me haga consciente de nada, no me haga ver nada que yo no quiera ver.”

En mi experiencia

Jean Marie Robine comentó brevemente en un taller que romper la confluencia puede ir acompañado de **vergüenza**. Desde mi experiencia, esto lo entiendo como que romper una confluencia aumenta la sensación de ser visto, de que has sido visto en partes de tí que tú mismo no querías ver, que pueden ser vividas como “vergüenzas”. A veces lo he vivido como si de repente se encendiera una luz y me pillaran en pelotas. Esto ha sido así, por ejemplo, cuando me he dado cuenta de que alguna actitud mía respondía en realidad a una necesidad infantil. O a una necesidad no confesada. O cuando se me ha hecho ver que en mi manera de relacionarme estaba siendo manipulador. Mentir y que te pillen puede ser desagradable, pero no darte cuenta de que estás mintiendo, y que te pillen, ¡es bochornoso!

Para seguir leyendo:

- “La confluencia es en cierta forma lo contrario de la excitación”: **I La excitación**
- La confluencia como falta de *awareness*: **XIX El *awareness***
- Al principio del proceso de contacto estamos en confluencia: **X El precontacto**
- La confluencia puede ser una interrupción del contacto: **XV Las interrupciones del contacto**

²Margherita Spagnuolo Lobb, *Un apoyo específico para cada interrupción del contacto*.

“El awareness es el conocimiento inmediato e implícito del campo.”

Jean Marie Robine

XIX

El awareness

Palabras clave: *awareness, consciousness*, campo, espontaneidad

El concepto de *awareness* resulta complicado de explicar, entre otras cosas porque la palabra inglesa tiene un matiz que no existe en la que sería su traducción directa al castellano: consciencia. Según la definición de Jean Marie Robine, “el *awareness* es el conocimiento inmediato e implícito del campo”.¹ Esto es diferente de la consciencia reflexiva o *consciousness*. En castellano, “consciencia” hace referencia a ambos conceptos indistintamente. Intentaré explicar la diferencia.

El **conocimiento inmediato** se refiere a que el *awareness* tiene lugar en el presente. Es decir, yo puedo estar *aware* de lo que está pasando en este mismo instante. Ahora mismo estoy *aware* de la pantalla del ordenador, de las ideas que tengo en la cabeza para escribir esto (más o menos), de la hora que es (porque es muy tarde) y de mi sensación de cansancio. No estoy *aware* de... no sé. En realidad, para pensar en ejemplos me tengo que hacer *aware* de ellos. Hasta hace un momento no estaba *aware* de las sensaciones de mis pies (aunque ahora mismo sí), de los ruidos de la calle, de que tengo ganas de comprarme un videojuego nuevo desde hace unos días, o de que Carmen está en la habitación de al lado trabajando en su memoria.

El **conocimiento implícito** se refiere a que es un conocimiento al que tengo acceso de

forma no explícita: tiene lugar antes de que lo pueda formular con palabras. Para formular ese conocimiento con palabras sería necesario un tiempo (aunque sea breve) de reflexión, de selección de las palabras, con lo que estaríamos ya en el terreno de la *consciousness*. El *awareness* emerge de la situación y está mucho más cerca de lo perceptivo que de lo verbal.

La definición habla de **conocimiento del campo** porque en el *awareness* tomamos consciencia de elementos de la situación actual, no de información que refiera a otros contextos. La situación es el campo organismo/entorno, no sólo el entorno, ni sólo el organismo. En el *awareness* siempre está presente el campo en su totalidad.

En terapia

El trabajo terapéutico consiste en gran medida en **aumentar la capacidad de awareness** del paciente, y también en hacer un trabajo de elaboración de esa consciencia inmediata para que se convierta en *consciousness*, en consciencia reflexiva. Durante la sesión, el terapeuta intenta que el paciente se haga *aware* del proceso que vive: cómo siente su cuerpo, cómo interrumpe el contacto,

⁰El Sol

¹Jean Marie Robine, *Contacto y relación en psicoterapia*, cap. 5.

a quién mantiene una lealtad o qué actitudes retóricas utiliza, por poner algunos ejemplos.

Las **interrupciones del contacto** (ver capítulos XV, XVIII y XVI) tienen una modalidad sana y una patológica. La diferencia entre las dos “estriba mucho más en la cualidad de consciencia (*awareness*) movilizada que en la estructura misma del proceso”.² Lo que resulta esencial en la terapia no es evaluar si el paciente hace bien o mal interrumpiendo el contacto, sino hacer visible el grado de consciencia que tiene del proceso.

El terapeuta necesita una gran dosis de *awareness* para su trabajo. La cualidad artística de la psicoterapia reside en parte en esto. El terapeuta ha de tener una consciencia lo mayor posible del momento y de todo lo que hay en el campo para poder responder de forma creativa y espontánea en la interacción con el paciente. La **falta de *awareness* del terapeuta** repercute en sus propios bloqueos e interrupciones y limita su creatividad. Merma, en suma, su capacidad de contribuir al *awareness* del paciente. Por esto es tan importante la terapia personal y la supervisión en el trabajo como terapeuta.

En mi experiencia

La música me ha brindado también una experiencia de la importancia del *awareness*. En el capítulo sobre la creatividad (cap. III) he citado cómo me he visto a veces tocando el piano y pensando en otra cosa. Usando un lenguaje gestáltico, podría decir que era una manera de interrumpir mi contacto con la experiencia musical mediante la confluencia. Tocaba mecánicamente, sin ser ni consciente de lo que hacía. Mi *awareness* estaba

puesto en una línea de pensamientos que no tenían nada que ver (la lista de la compra o una conversación con un amigo). La cosa llegaba al extremo de ser sorprendido porque la pieza acabara. Ah, ¿ya está?

Esta experiencia era muy frustrante. Mi falta de conexión con la música se hacía dolorosamente evidente. Sin embargo, mis intentos de centrar la atención en la música no daban resultado: a los dos compases estaba otra vez en otro sitio.

Aunque sigo teniendo dificultades con esto, la situación ha cambiado bastante. En primer lugar, empecé a trabajar con diferentes técnicas que me ayudaban a tomar consciencia de mi cuerpo (Tai Chi, Reiki, etc.). Empezó a serme algo más sencillo mantener la atención y no irme. Por ejemplo, descubrí lo impactante que me resultaba ponerme a tocar fijándome en las sensaciones de los dedos. Esto, que parece una tontería, era algo que no había hecho nunca. Solo con eso mi percepción de la música y de mis propias sensaciones cambiaban un montón.

La terapia, por otro lado, me ha ayudado a ir deshaciendo los bloqueos que me impedían sentir la música. Ha habido muchos temas relacionados con esto: mi miedo a la intimidad, mis autoimagen de “ingeniero”, el miedo a la humillación, mis proyecciones sobre la falta de interés de los demás, etc. He conseguido por fin, esporádicamente, tener una sensación de espontaneidad tocando el piano. En un concierto que dí con un grupo de cámara hace un tiempo hubo unos segundos (de una pieza de varios minutos) en que sentí que la música “estaba ahí”, flotando en el aire entre mis compañeros, el público y yo. Fue fugaz, pero maravilloso.

Para seguir leyendo:

- “El *awareness* es conocimiento del campo.”: **0 El campo**
- Las interrupciones de contacto sanas y patológicas: **XV Las interrupciones del contacto, XVI El egotismo, XVIII La confluencia**
- “La falta de *awareness* limita la espontaneidad y la creatividad.”: **III La creatividad, XXI La espontaneidad**

²Jean Marie Robine, *Contacto y relación en psicoterapia*, cap. 4, p. 58.

“Todo tiempo pasado... fue anterior.”

Anónimo

XX

El postcontacto

Palabras clave: postcontacto, asimilación, crecimiento

El postcontacto viene después del contacto final. Así como el precontacto era el paso de lo fisiológico a lo psicológico, el momento en que las necesidades se hacen conscientes y el Self se moviliza, el postcontacto es el **paso de lo psicológico a lo fisiológico**.¹ El momento del contacto final ya ha pasado y la figura desaparece. A partir de ahí, la asimilación de la novedad pasa a ser fisiológica y el Self ya no participa en ello: la comida tragada es procesada por el sistema digestivo, la experiencia emocional es procesada por el cuerpo de diferentes formas (por ejemplo, con cambios en la fisiología secundaria como desaparición de tensiones musculares crónicas), lo aprendido se convierte en memoria o en hábito. Es la manera en la que se produce el crecimiento: podemos crecer físicamente, crecer en experiencia y en posibilidades nuevas (por ejemplo, si desaparece una fobia), crecer en conocimientos, o crecer integrando vínculos con otras personas. En cualquier caso, lo asimilado pasa a ser parte de ti: fibras musculares, tejido adiposo, comprensiones del mundo, habilidades nuevas... A partir de la asimilación entramos en confluencia con lo asimilado y ya no se percibe como algo distinto de uno.

El postcontacto necesita **tiempo**. La digestión dura unas horas y la “digestión” de

otro tipo de contactos puede durar mucho más. Pero en cualquier caso, según se va produciendo va habiendo cambios. Después de un contacto profundo, por ejemplo de tipo emocional, hay cosas que empiezan a ser diferentes: algo que antes nos resultaba muy importante empieza a no serlo tanto, algo que no nos producía ningún interés empieza a llamarnos la atención, o nos descubrimos a nosotros mismos un día haciendo algo de lo que antes nos hubiéramos considerado incapaces.

En terapia

En terapia se me ocurren dos temas importantes a tener en cuenta con respecto al postcontacto. Por un lado, la **necesidad de tiempo** mencionada antes tiene que ser tomada en consideración. No podemos esperar que una persona ponga en marcha inmediatamente la novedad con la que haya podido contactar en un momento dado. Además, los cambios que se producen con la asimilación pueden ser también un tema para la terapia, ya que puede haber dificultades para “reen-tenderse”, para que la función Personalidad reajuste quién soy, cómo me relaciono, qué posibilidades tengo en mi entorno habitual.

⁰El Juicio

¹PHG, 13, 5.

Por ejemplo, darse cuenta de una necesidad vital y de que el entorno actual no la satisfaga plantea necesariamente nuevas dificultades relativas a cómo cambiar el entorno para que sea más rico. La función Personalidad necesita una reorganización.

Por otro lado, una experiencia de contacto muy satisfactoria puede tener el peligro de que no queramos salir de ella. Dicho de otra forma, puede haber un **apego al postcontacto**, podemos querer repetir una y otra vez la experiencia de la misma forma. Sin embargo, cada experiencia es única y sólo produce crecimiento la primera vez. Las demás son un simulacro. Apegarse a ellas es una forma de impedirse crecer.

En mi experiencia

Recuerdo un sueño que tuve en un momento dado de mi terapia personal, después

de un tiempo largo de trabajo bastante intenso emocionalmente en el que muchos aspectos de mi vida fueron cuestionados. Soñé que volvía a vivir a un piso que tuve, pero estaba en obras y habían tirado las paredes. Iba a vivir allí y me preguntaba dónde iba a colocar las paredes. La terapia por aquel momento entró en una fase bastante bien descrita por el sueño. Yo había concluído que había aspectos de mi vida que ya no tenían sentido y con ayuda de mi terapeuta las “paredes” habían caído. Sin embargo, me encontraba con una sensación de “y ahora qué hago”. Necesitaba **recolocar mis límites**, reconstruir mis prioridades y organizarme. El trabajo que prosiguió después se centró en gran medida en “rediseñar mi casa”, en ir tomando decisiones de cambio vital en concordancia con mi nueva forma de sentir.

Para seguir leyendo:

- “La función Personalidad necesita una reorganización.”: **VIII La función Personalidad**
- “En el postcontacto entramos en confluencia con lo asimilado”: **XVIII La confluencia**

“Ni canta, ni baila, pero no se la pierdan.”

New York Times (respecto a Lola Flores)

XXI

La espontaneidad

Palabras clave: espontaneidad, autenticidad, autorregulación orgánica, contacto final

¿Quién no quiere ser espontáneo y auténtico? ¿Quién no ha sentido en el paso a la vida adulta una cierta pérdida de frescura y candor? Es el tema de la niñez perdida del cuento de Peter Pan o, en cierta forma, del mito de la expulsión del Paraíso.

La terapia Gestalt tiene como objetivo principal **recuperar la espontaneidad de la persona**. Esto resume en gran medida todo el planteamiento. Hay que precisar qué se entiende por espontaneidad. Hay una acepción popular de “espontaneidad” y de “autenticidad” que parece tener que ver más con la excentricidad que con otra cosa. A veces se dice que alguien es muy “auténtico” cuando es raro, o cuando hace lo que le da la gana sin tener en cuenta su entorno. Hay gente que se tiene por espontánea porque es capaz de montar un numerito en cualquier circunstancia.

En TG la espontaneidad no tiene que ver con esto. La espontaneidad aparece cuando la actitud deliberada cae, cuando somos capaces de dejar que la **autorregulación orgánica** tome el control de los movimientos. La gracia de un bailarín, la libertad de trazo de un pintor o la fluidez de un pianista son consecuencia de que una gran parte de sus movimientos están siendo autorregulados. El cuerpo, si se le deja hacer, sabe ser grácil.

La neurosis impide la espontaneidad entendida de esta forma, ya que es un estado permanente de actitud deliberada. Un neurótico controla cada movimiento y no deja que el cuerpo produzca espontáneamente las soluciones.

El contacto final es el momento de la espontaneidad. La terapia Gestalt, pues, propone conseguir que nuestra capacidad de contacto sea cada vez mayor para que podamos experimentar el **sentimiento de autenticidad** que éste procura. “El contacto es la realidad más simple e inmediata.” La sensación de tener una vida *real*, auténtica, la proporciona el contacto con el entorno.

En terapia

Daniel Stern, en su artículo *La cara oculta de la Luna: la importancia del conocimiento implícito para la terapia Gestalt*, habla de los “*now moments*” (que se podrían traducir como “momentos ahora” o “momentos de urgencia”) en la terapia. Los describe como momentos totalmente espontáneos y creativos en los que, de repente, emerge conocimiento que estaba implícito en el campo. Son momentos en que pasa algo sorprendente: una frase descolocante, un encuentro súbito. **Permítete la espontaneidad como tera-**

⁰El Mundo

peuta hace posible que, desde el “vacío fértil”, aparezcan respuestas creativas, sorprendentes, y al mismo tiempo perfectamente ajustadas al campo. La falta de espontaneidad del terapeuta y de dejarse caer en el vacío a ver qué sale produce una rigidificación en soluciones conocidas, en el uso de técnicas de manual protocolizadas. Para una terapia que pretende devolver la autenticidad al paciente, no es muy útil.

En mi experiencia

Mis momentos de espontaneidad me resultan bastante memorables: descubrimien-

tos con mi pareja, juegos con amigos, sentimiento de fluidez con la música, algún *insight* leyendo un libro que me interesara, intervenciones en momentos de la terapia o de historias del grupo de formación,... En todos ellos he podido tener un sentimiento de ser espontáneo, de que lo que hacía “me salía”, y resulta muy curioso, porque aunque han sido momentos de sentirme muy auténtico y acertado, al mismo tiempo era como si la novedad que aparecía llegara “de otro lado” que no tuviera que ver nada conmigo. La fascinación por la incertidumbre de la vida tiene que ver con esto.

Para seguir leyendo:

- “La autorregulación orgánica toma el control de los movimientos.”: **IV La autorregulación orgánica**
- “El contacto final es el momento de la espontaneidad.”: **XVII El contacto final**

Índice alfabético

- actitud deliberada, 45
- actitudes, 21
- actitudes retóricas, 21
- agresividad, 33, 37
- aislamiento, 23
- ajuste conservador, 38
- ajuste creativo, 11, 19, 37, 50
- angustia, 5
- aniquilación, 33
- ansiedad, 5, 31
- apoyo, 19, 32
- aquí y ahora, 2, 7
- asimilación, 22, 33, 53
- autenticidad, 55
- autorregulación, 38
- autorregulación orgánica, 13, 55
- autosuficiencia, 22, 23
- awareness, 13, 49, 51

- campo, 1, 46, 51
- consciousness, 51
- conflicto, 19, 27, 33
- confluencia, 5, 49
- consciencia reflexiva, 51
- contacto, 25, 27, 47
- contacto final, 47, 55
- control, 45
- creatividad, 11, 33, 37, 47
- crecimiento, 5, 53
- cuerpo, 15, 17, 43

- decisión, 19
- demanda de confluencia, 50
- deseo, 17
- destrucción, 11, 33, 37, 50
- dominancia, 13

- ello de la situación, 17
- enfermedades psicósomáticas, 15
- espontaneidad, 13, 15, 51, 55
- excitación, 5, 25, 49

- fenomenología, 1
- fisiología primaria, 15
- fisiología secundaria, 15, 43
- fondo-figura, 49

- frontera-contacto, 47
- función Ello, 15, 17
- función Personalidad, 21
- función Yo, 19, 27, 45

- gestalt, 5

- inhibición, 31
- interdependencia, 22, 23
- interrupciones del contacto, 11, 19, 28, 50, 52
- intimidad, 46
- introyección, 41

- juego, 11

- límites, 47
- lealtades, 21
- lenguaje, 21

- manipulación, 27
- mente, 15
- moralidad, 21

- necesidad, 17, 25
- neurosis, 11, 14, 15, 31

- organismo/entorno, 1, 15
- orientación, 27

- postcontacto, 22, 53
- precontacto, 17
- proceso, 25
- proceso de contacto, 1, 5, 7, 49
- proyección, 41

- represión, 31
- responsabilidad, 21
- retroflexión, 41

- seguridad, 27, 45
- Self, 37
- self, 17, 21
- situaciones inacabadas, 14
- soledad, 23

- tiempo, 1, 7, 53
- toma de contacto, 19, 27, 41
- transgresión, 50

vacío fértil, 11
vergüenza, 11, 23, 50