

FONDO Y FIGURA DE/EN LA TERAPIA GESTALT**Ximo TÀRREGA****Abstract**

El presente artículo aborda el juego de figuras y fondos de la Terapia Gestalt. Ya que tradicionalmente, esta terapia se ha dado a conocer por sus figuras: *Fritz Perls*, el “*aquí y ahora*”, *las técnicas*, la falta de una teoría...etc, con el presente trabajo pretendo mostrar lo que está en el fondo de éstas figuras: Laura Perls, Paul Goodman, e Isadore From; la importancia de la relación terapéutica frente al tecnicismo. Para terminar con la teoría que creo sustenta la práctica de esta terapia con conceptos como: figura/fondo, campo organismo-entorno, contacto, experiencia. Conceptos que me parecen claves y que determinan la posición gestáltica frente a lo que es propio de la psicología: ni sujeto-organismo, ni entorno sino su inseparable relación, que nos lleva a contemplar no una patología de la “psique”, sino una patología del “contactar”. Lo que evidencia que ciertas tensiones y bloqueos no pueden ser liberados si no existe un cambio del entorno, ofreciendo nuevas posibilidades. En la relación terapéutica, el terapeuta actúa como entorno privilegiado del paciente y si como tal ofrece nuevas posibilidades facilita el cambio del paciente. Porque como aparece en el libro *Terapia Gestalt* de 1951, si se modificaran las instituciones y las costumbres, veríamos numerosos síntomas recalcitrantes desvanecerse inmediatamente.

Palabras clave:

aquí y ahora, experiencia, contacto, figura/fondo, campo organismo-entorno, self, frontera contacto, fenomenología, teoría del campo, gestalt.

“Todas las veces que acusamos o que juzgamos el fondo no es alcanzado”

Paul Valéry

“La rabia por querer concluir es una de las manías más funestas y más estériles propias de la humanidad”

Gustave Flaubert

Preámbulo

Las citas con las que decido encabezar este artículo están sacadas de Ludwing Binswanger^[1]. Las dedico, como desarrollaré más tarde, al terapeuta gestalt en particular y por extensión a cualquier lector del presente trabajo. Porque sugiere Binswanger en la mencionada obra que:

“ si tú quieres aprender a pensar, ejercítate en el diálogo con otros o contigo mismo”
(...)

“ pero no creas que basta con que te expreses de modo comprensible; tienes que aprender a poder escuchar a los otros y a ti mismo, pues poder hablar y escuchar son igualmente originarios”(…).”En el poder escuchar se revela no solamente la formación en el lenguaje y pensamiento, sino la formación en general; se revela el ánimo, la tenacidad y diferencia en soportar la contradicción” (...) y todo ello te permitirá, según las palabras de Binswanger, protegerte “contra el abuso más horroroso y extendido del lenguaje y del pensamiento, contra el furor a enjuiciar sin amor y a la ligera y a sacar conclusiones apresuradas”.

Figuras y Fondos

“La palabra gestalt se refiere a la forma, configuración o totalidad, a la entidad estructural, aquello que hace al todo una unidad significativa diferente de la mera suma de las partes. La naturaleza es ordenada, está organizada en un todo significativo. A partir de ese todo, emergen figuras en relación a un fondo, y esta relación entre figura y fondo es significativa.”^[2]

Como en otras ocasiones he mencionado, Perls era una persona que absorbía las teorías de los demás , lo pasaba por su reflexión y lo transformaba en su pensamiento. Pero rara vez hacía mención a sus influencias. Quiero pues subsanar este deficit diciendo que la gestalt está en deuda, y desde aquí mi gratitud, con determinadas corrientes de pensamiento

que actuaron de fondo: Freud, Rank, Reich, Goldstein, Smuts, Köhler, Husserl, Korzybski, Whyte, Lewin, James o Dewey. De estas influencias surge la Terapia Gestalt que es algo más que la suma de las partes, o para utilizar los términos de Binswanger, solamente “de una nube de viejas ideas” puede saltar “el rayo de una nueva”^[3]. ¿Qué es lo que ocurre ahora, 60 años después? Hay un enorme interés y una gran calidad en los escritos actuales que pretenden desarrollar algunas de las ideas de la primera teorización de la terapia gestalt, que aparecían sólo como esbozos. Así hay numerosos escritos dedicados a valorar el fondo de la terapia gestalt, unos del lado de la teoría del campo (Yontef, Latner, Parlett, o Jean-Marie Robine), otros haciendo honor a la fenomenología de Husserl y Merleau-Ponty¹ (André Jacques, Jacques Blaize, Jean-Marie Robine), otros en fin, buscando los parentescos del psicoanálisis (André Jacques, Jean-Marie Robine², Marc André Bouchard). Como sería extenso centrarnos en todos ellos les remito a la bibliografía del final. Personalmente me siento cerca de los postulados de la fenomenología, tal y como los han desarrollado y defendido dos amigos y colegas como Jean-Marie Robine y Jacques Blaize.

Perls ha sido la figura deslumbrante de este movimiento, pero no nos olvidemos del fondo que ha posibilitado la emergencia de esta figura, en donde encontramos, entre otros, a Laura Perls que participó en la gestación y algún capítulo del libro “*Yo, Hambre y Agresión*” (1942)^[4], a Paul Goodman según muchos, el verdadero artífice de la teoría que aparece en el libro fundador, *Gestalt-Therapy* (1951)^[5] o a Isadore From, miembro del grupo de los siete que se reunían junto a los Perls para conversar y discutir sobre lo que sería una nueva corriente de psicoterapia.

Goodman ejerció poco tiempo como terapeuta, fueron fundamentalmente Isadore From y Laura quienes continuaron en el Instituto de Terapia Gestalt de Nueva York la enseñanza y la ortodoxia del primer Perls. A los nombres antes mencionados hay que añadir a Paul Weisz, Elliott Shapiro y Sylvester Eastman. Así pues, según cuenta la historia, las ideas y discusiones de este grupo a partir de un borrador de Perls fueron materializadas en libro por Goodman que imprimió su estilo rico, críptico y paradójico; el mismo estilo que le había dado cierta fama como escritor y ensayista.

¹ Si tenemos en cuenta que Husserl y los gestaltistas de Francfort reconocían profundos parentescos entre ellos, y que Merleau-Ponty había estudiado y trabajado con Goldstein, que la experiencia tal y como es teorizada por Paul Goodman no es otra cosa que el mundo fenoménico descrito por Husserl y Merleau-Ponty, la idea es plausible.

² Robine en su trabajo « El contacto, experiencia primera » aprecia bastantes puntos en común entre la noción de contacto de la Terapia Gestalt y los postulados de la escuela húngara de Psicoanálisis representada por Imre Hermann, Ferenczi, Balint, Spitz, Mahler. Para el autor la noción de contacto es muy primitiva en las relaciones sujeto-entorno e indica: « los primeros movimientos, los primeros impulsos instintivos en el campo organismo-entorno », por lo que considera que esta noción es anterior a la relación objetual y a la relación YO-YU.

Frente a la popularidad de Perls en Esalen que se extiende hasta Europa y América del Sur, está la discreción y el trabajo de Laura e Isadore en Nueva York. Algunos europeos (Margherita Spagnuolo de Italia; Bertram Müller y Joanna Müller de Alemania; y Jean-Marie Robine de Francia) descubren que hay otra manera de teorizar y practicar la terapia gestalt que se realiza en Nueva York alrededor de la persona de Isadore From. Viajan hasta allí para seguir sus enseñanzas y una nueva figura emerge del fondo: la *teoría del self* que es importada a Europa por los europeos arriba mencionados y se instala en Francia, Italia y Alemania, extendiéndose posteriormente a otros países europeos, entre ellos España en el año 1989. En la actualidad muchos Países del Este de Europa: Ucrania, Rusia, Kazajistán organizan formaciones de lo que ellos denominan la *gestalt francesa*, debido a la influencia e incansable trabajo investigador y ensayista de Jean-Marie Robine en los que un servidor participa como formador.

La figura, el aquí y ahora.

Perls convirtió el “hic et nunc” en una especie de declaración hedonista que hace que muchas personas piensen en la terapia gestalt como una filosofía de vida cercana al budismo. También fue una especie de eslogan y una herramienta técnica para los pacientes, ya que instaba a éstos a que hablaran utilizando la fórmula “aquí y ahora me doy cuenta de...”. Y escribe “Le pedimos a nuestros pacientes que no hablen de sus traumas y sus problemas en las remotas áreas del pretérito y los recuerdos, sino que re-vivan sus problemas y sus traumas - que son sus asuntos inconclusos en el presente- en el aquí y ahora”.^[6]

Y es cuanto menos paradójico ver cómo Perls que criticó a Freud que obligara a sus pacientes a someterse a la asociación libre bajo el mandato “no censurarás”, sea él un censor de la libre expresión de los conflictos de sus pacientes. Y que instaure reglas para el paciente como la utilización del yo, y para el terapeuta otras como la de no preguntar ¿por qué?. Y así el Perls que en su primer escrito arremetió contra el mecanismo de Introyección consigue que pacientes y alumnos introyecten “reglas y juegos” como si eso fuera la psicoterapia. En los grupos de formación he encontrado a futuros terapeutas juzgando a sus compañeros por racionalizar, por no meterse en la emoción, o por ser demasiado emocionales... Juzgar a un formador por su vestimenta que según ellos no se corresponde con el uniforme de terapeuta gestalt. Como veis muchos introyectos. Es aquí donde cabe recordar la frase de Paul Valéry del inicio de este trabajo.

Erving & Miriam Polster ^[7] escriben a propósito del “aquí y ahora”:

“Como el tema del presente ha creado innumerables confusiones conviene que precisemos qué entendemos por presente, aclarando y extendiendo las fronteras del concepto. Muchos han comprendido ya que un criterio demasiado rígido -tal que no incluya sino las experiencias literalmente actuales, y no permita relacionarlas con ninguna otra- no lleva a ninguna parte. Y añaden, “solo una exclusión arbitraria suprime del diálogo terapéutico historias de acontecimientos que han ocurrido o pueden ocurrir, fuera del marco del aquí y ahora; algunos de estos acontecimientos componen el drama intenso y sobrecogedor de una vida, y desterrar esas historias supone una gran pérdida para el narrador y para el oyente.”

“Las dimensiones de pasado y futuro acreditan lo que fue y lo que puede ser algún día, estableciendo así las fronteras psíquicas para la experiencia presente, y el contexto psíquico que da al presente el fondo necesario para que exista como figura.”.

Aquí está la paradoja: el interés en el pasado y en el futuro es, obviamente esencial para el funcionamiento psíquico; en cambio, comportarse como si uno estuviera, de hecho, en el pasado o en el futuro -según hacen muchos- contamina las posibilidades vívidas de la existencia. Porque continúan “solo en el presente pueden funcionar los sistemas sensorio y motor”.

Jean Marie Robine lo dirá de la siguiente manera: “centrarse en el ahora implica la puesta al día de la función ello de la situación, y por tanto tomar en cuenta lo dado de la situación en sus componentes propioceptivos y perceptivos, en la elaboración de un ajuste creativo frente a la novedad”. ^[8]

Hasta aquí la figura. Pero ¿cuál es el fondo desde un punto de vista tanto teórico como metodológico?. Desde un punto de vista teórico si nuestro interés es la experiencia de contacto y en ella esta implicado el self. Y si decimos que el self es una función del campo organismo-entorno, que existe allí donde hay una experiencia en acción solamente podemos estar hablando del presente. Goodman y Perls escribían: “la situación actual representa siempre, no hay que olvidarlo, un ejemplo de toda la realidad posible. Se compone de un organismo, de su entorno y de una necesidad en marcha”. ^[9] Pero como podemos deducir, este presente, este aquí y ahora es un presupuesto teórico-metodológico para el terapeuta no para el paciente.

Pero, ¿no está cercana, aún salvando las distancias que supone colocar cada afirmación en el contexto teórico del que surge, esta afirmación de la que hacía Freud a propósito de la transferencia allá por 1905? cuando decía: “Otra ventaja de la transferencia es que el paciente nos revela, con plástica claridad, una parte importante de la historia de su vida como si la representara ante nuestros ojos, en vez de limitarse a darnos de ella un informe, probablemente insatisfactorio”. [10]

Así pues si la situación de terapia representa una situación actual real podemos observar ante nuestro ojos: ¿que relación tiene con el organismo?, ¿qué relación tiene con el entorno?, ¿cómo satisface una necesidad?

En Terapia Gestalt, esa manera de referirse a la experiencia actual del sujeto, incluye por definición la noción de frontera-contacto y supone por tanto la existencia de un campo dado. Este concepto de campo sirve para definir toda experiencia del individuo, incluida la experiencia terapéutica, donde se encuentra un “organismo” y un “entorno” viviendo una experiencia de contacto, en un tiempo y un lugar determinados.

Otto Rank ya mencionaba la importancia de la relación terapéutica como situación real cuando decía “la relación terapéutica representa una auténtica experiencia vivida según la cual el paciente reacciona en cada caso según su modelo personal”. [11]

Isadore From nos recuerda que la noción de aquí y ahora debe servir más al terapeuta que al paciente. Es el terapeuta quien estando atento a los fenómenos que se desarrollan delante de él puede reducir el impacto de la transferencia del paciente en su relación con el terapeuta.

Los que utilizan inventos técnicos como la “silla vacía” se colocan de nuevo como si ellos estuvieran sentados detrás del paciente. El terapeuta se convierte así, de nuevo en sólo una voz, que esta vez dirige la puesta en escena.

Insisto que no hay nada que considere malo en las técnicas, todos los terapeutas las usan, las llamen así o de otra forma. Un ejemplo muy apreciado en los últimos años es el de Milton Erickson. Pero una cosa es usarlas en psicoterapia y otra muy distinta ser su siervo y esperar que ellas suplanten el verdadero trabajo terapéutico que proviene de no perder de vista la cualidad de la relación terapeuta- paciente y la noción de frontera contacto.

La figura, las técnicas.

Se ha identificado a la terapia gestalt como la terapia técnica por excelencia. Esta confusión creo que proviene de los mismos orígenes, cuando Laura y Fritz denominaron a su terapia, “terapia de la concentración” en oposición a la “terapia de la asociación”^[12]. También de la idea de que la terapia gestalt es una terapia experiencial, en la que el terapeuta puede diseñar experimentos para favorecer la toma de consciencia de su paciente. Desde entonces se han propuesto “juegos y reglas”^[13] para facilitar al paciente una toma de conciencia de su situación. Se ha olvidado que son instrumentos, experimentos para provocar una situación controlada de urgencia de alta intensidad en donde el paciente puede hacer frente y descubrir cómo bloquea su ajuste creador con el entorno. Pero que son eso, instrumentos a utilizar, no la terapia “per se”. Porque la terapia la determina la relación terapéutica en donde, como ya he mencionado, se encuentran un organismo y un entorno, en una situación de co-creación.

Frente al tecnicismo propongo la siguiente reflexión elaborada por André Jacques^[14] :

1. Desde una óptica fenomenológica, que es la de la terapia gestalt, el terapeuta debe prestar atención al despliegue actual de la experiencia del paciente. Por tanto, evitar la propuesta de ejercicios o de experimentaciones, que en lugar de favorecer la toma de consciencia, interrumpen el continuum de conciencia del paciente.
2. El silencio y la escucha atenta y respetuosa pueden ser tanto o más potentes en la movilización del paciente, que propuestas y/o sugerencias. Porque una buena escucha conduce a sentirse importante para alguien, “importante tal y como soy”. Y por experiencia los terapeutas con años de ejercicio saben cuan importante es el acompañamiento y cuan movilizador. Podríamos sustituir lo que dice este gestaltista canadiense, por lo que dice Binswanger a propósito de la escucha y tendríamos la misma recomendación
3. En cuanto a la utilización o no de técnicas podemos atender al siguiente principio: Cuanto más intensiva sea una terapia y/o más perturbado esté el paciente menos indicadas serán las técnicas.
4. En cualquier caso la propuesta de una experimentación debe estar al servicio de la experiencia del paciente y no para la seducción del terapeuta. Hay que distinguir a aquí entre ejercicios, que son adecuados en una situación pedagógica y de aprendizaje, de las experiencias, que son concebidas a partir de la situación presente del paciente y por tanto tienen utilidad clínica.

5. El objetivo de una experiencia no es completarla³ adecuadamente. Por tanto tendremos en cuenta las resistencias⁴ del paciente a vivir la experiencia, pues la exploración de estas ayudará más, que completar una experiencia sin integrarla.

6. Por último que la experiencia se complete o no, lo realmente importante será como impacta en la relación terapéutica.

Finalmente decir que las técnicas o experimentos serán tanto más fructíferos si están bien enraizados en el proceso y problemática del paciente. Es decir que sea el proceso terapéutico quien nos guíe y no un manual de intervenciones *pret-à porter* que utilizamos sin tener en cuenta las posibilidades del paciente. El trabajo del terapeuta como lo aconsejaba Otto Rank, es un trabajo de sastrería, hecho a medida del paciente. Para cada persona hemos de crear una terapia única y singular.

Y estas intervenciones estarán basadas, entre otros apoyos del fondo, en nuestros presupuestos teóricos: qué entendemos por patológico, qué entendemos por síntoma, cómo vemos al ser humano.

La noción de figura-fondo y su repercusión en la psicopatología y la clínica.

El contexto en el que un elemento aparece es llamado en la Psicología de la Gestalt, el “fondo” sobre el que se destaca la “figura”.

Algunos terapeutas gestalt tienden a precipitarse sobre la figura y muchas veces fracasan en su labor terapéutica porque se encuentra ante figuras débiles y/o fruto de la acción de la formación reactiva. Otros hablan de la importancia del fondo, puesto que es del fondo de donde emergen las figuras, así pues la riqueza o pobreza de ese fondo estará influyendo en la calidad de las figuras.

Ambos olvidan que lo importante es la interacción, la dialéctica figura/fondo o como decía Jean-Marie Robine, lo que debe interesar al terapeuta no es la figura o el fondo, es la “/”. [15]

“En el individuo sano, la relación entre la figura y el fondo es un proceso de flujo y reflujo permanente y significativo”. Se dice en terapia gestalt que mientras que la atención, la

³ Aunque algunos terapeutas gestalt se empeñen, por quello de que las gestalt inconclusas deben cerrarse, en cerrar una gestalt en cada sesión. Pretenden que lo importante es completar la experimentación. Cuando lo que realmente importa es la experiencia del paciente frente a nuestra propuesta. Es a ellos a quienes dedico la frase de Flaubert

⁴ Quiero recordar que nuestra posición frente a « la resistencia » es similar a la expresada por Otto Rank, esto es, que la resistencia es una expresión de la voluntad del paciente. Por otra parte dado un campo organismo-entorno, la resistencia significa resistirse ante alguien, por tanto es una respuesta de supervivencia en ese entorno. Habremos de conocer su significado antes que pretender erradicarla. Y finalmente la resistencia del paciente posiblemente sea una expresión de las resistencias del terapeuta.

concentración y la gracia son representativos de una formación sana figura/fondo, la confusión, la ansiedad, la escisión, los trastornos psicósomáticos la división cuerpo mente indican perturbaciones en la formación figura/fondo, o lo que es lo mismo perturbaciones en la capacidad de autorregulación del organismo.

En la neurosis, la elasticidad de la formación figura /fondo esta perturbada. Una buena gestalt no es ni muy rígida e inflexible, ni muy cambiante. Fenómenos del campo como la represión , la fijación o los *ideales del yo*, que llevaran a formaciones reactivas, alteran la fluidez de la relación figura fondo. El contacto esta perturbado.

Si la noción de figura/fondo es clave en la terapia gestalt no lo son menos la noción de experiencia, ajuste creador, contacto o campo organismo-entorno

Veamos como son definidos estos términos en la obra Terapia Gestalt y cómo están interrelacionados. Así resulta, según ellos, que “el contacto, es el trabajo que resulta en la asimilación y el crecimiento, es la formación de una figura destacándose de un fondo o contexto: el campo del organismo-entorno”(…) “la necesidad y la energía del organismo así como las posibilidades del entorno son incorporadas y unificadas en la figura”.^[16]

Tenemos ya en esta descripción, la importancia capital del fondo en la génesis de la figura. Y de cómo este fondo es considerado. Es decir, el fondo del que se nos habla es un fondo bien preciso y precioso para las consideraciones posteriores sobre la práctica clínica. Puesto que del fondo del que se nos habla es del contexto donde emerge la figura, descrito como campo organismo-entorno. Por tanto y acercándonos a los postulados del constructivismo social, hace que nos planteemos las perturbaciones psicopatológicas en una dimensión de campo y no en una dimensión intrapsíquica. El postulado que definiendo se puede resumir es esta frase «no hay otra realidad más que la que cada sujeto construye *en la relación*».

Porque como nos recuerdan en el PHG ^[17] :

" No existe una sola función en el animal que se realice sin objetos y entorno, ya se trate de funciones vegetativas, como la alimentación o la sexualidad, de funciones sensoriales o motoras, de sentimientos, de razonamiento. Si hay cólera, hay un obstáculo frustrante; si hay razonamiento existe un problema a resolver. Llamamos a esta interacción del organismo y del entorno, el «campo organismo-entorno». "Y no olvidamos que, cuando hablamos de impulso, deseo, etc., es siempre a este campo de interacción al que nos referimos y no a un animal aislado".

“La experiencia forma un todo; es una estructura unificada, definida, que no recubre sin embargo la realidad en su conjunto. Psicológicamente, lo que es exterior al todo de la experiencia, comprendida la noción misma de organismo o de entorno, no es más que una abstracción, una construcción posible, una potencialidad que puede realizarse en otra experiencia. El contacto entre el organismo y el entorno es la realidad primera, la más simple.” [18]

El aporte unitario de la Terapia Gestalt, aborda el ser humano desde esta concepción del campo, en sus componentes socio-culturales, animales y físicos. Desde nuestra perspectiva la interdependencia organismo entorno es insoslayable, vivimos necesitados de nuestro entorno para crecer y enriquecernos.

Sabemos que dado un campo, y un desequilibrio en ese campo, la persona encontrará la respuesta más ajustada dadas las circunstancias. Y que esta respuesta tenderá a restaurar el equilibrio más simple. Si tenemos en cuenta esta consideración podemos pensar que la persona “portadora de alguna patología” se ha encontrado, en un momento dado de su vida, obligada a dar una respuesta ajustada que convenía al equilibrio del sistema. Y que ha sido la más apropiada que el sujeto ha encontrado dadas las características del campo en ese momento dado.

Por tanto desde una perspectiva de campo habremos de tener en cuenta el contexto donde tal actitud se manifiesta, ya que con toda seguridad encontraremos en la otra parte del campo una actitud que favorezca y se beneficie de la actitud nombrada como patológica.

Es el momento de recordar el principio fundamental de la teoría del campo. Según éste: el principio organizador del campo pertenece al campo que él mismo define y crea, y él mismo está sometido a las fuerzas de este campo. El principio organizador no puede ser pues, teóricamente hablando, abordado como entidad separada, salvo si operamos por abstracción, con lo que cambiamos de nivel lógico pero no podemos explicar el fenómeno del campo. Como en el caso del campo magnético.

Malcolm Parlett [20] retomando las investigaciones de la teoría del campo en la Psicología de la Gestalt habla de cinco grandes principios.

1.El principio de organización. El significado proviene de una consideración de la situación total, de la totalidad de los hechos co-existentes. « La significación de un simple hecho depende de su posición en el campo; (...) las diferentes partes del campo están en inter-dependencia recíproca». Con esta afirmación Lewin nos invita a ir más allá de las propiedades permanentes de los objetos para centrarnos en la inter-

dependencia. No niega Lewin que existan invariantes en la estructura de la situación: estructura y función no están separadas sino que son dos acercamientos a una totalidad inseparable. Este principio tiene que ver con la noción de situación y nos indica que para entender cualquier síntoma hemos de verlo en su contexto situacional, dado que ha sido el mejor ajuste creador *dadas las circunstancias*.

2. **El principio de contemporaneidad.** Es en el campo presente que se ejercen la constelación de influencias que “explican” el comportamiento presente. Este principio nos habla del famoso *aquí y ahora*, no como eslogan sino ese lugar y ese momento desde donde el terapeuta realiza su trabajo con la función ello, que es una función del presente.

3. **Principio de singularidad.** Cada situación, cada campo de cada persona en situación, es único. Nuestra experiencia directa y personal es en cada caso diferente. Las circunstancias no son jamás exactamente las mismas. Es por lo que digo que la psicoterapia de la experiencia fóbica del paciente de las cinco ha de ser distinta a la de la experiencia fóbica del paciente de las siete.

4. **Principio de proceso cambiante.** La experiencia es provisional, no permanente. Este importante principio nos recuerda que nada es permanente, que estamos en continuo cambio, evolución o crecimiento. Por lo que las fijaciones en categorías, en etiquetas, del tipo que sean, cristalizan la experiencia y cosifican a las personas. Este principio da sentido además, a nuestro trabajo como terapeutas ya que sin posibilidad de cambio y crecimiento no habría terapia.

5. **El principio de una posible relación pertinente.** Según este principio, ninguna parte del campo puede ser excluida o considerada como no pertinente, es decir que todo elemento del campo forma parte de la organización total y es potencialmente significativo.

Milan Kundera decía que “la novela moderna no examina la realidad, sino la existencia. Y la existencia no es lo que ha ocurrido, la existencia es el campo de las posibilidades humanas, todo aquello de lo cual es capaz... Tanto el personaje como su mundo (los otros) deben entenderse, por tanto como posibilidades”. Y yo digo que en cada relación significativa buscamos y encontramos cuestionada nuestra identidad, mediante la confirmación, el rechazo o la descalificación .

Por todo lo anteriormente expuesto, es por lo que me adhiero a los postulados de colegas como Jacques Blaize ^[21] cuando escribe : “hablar de « psicopatología» en Terapia

Gestalt es sin duda abusivo; lo que está afectado, no es el psiquismo, no es tampoco el organismo como totalidad mente/cuerpo, es el funcionamiento de la frontera-contacto. Sería mejor pues, hablar de «patología del contacto». Esto implica perturbaciones en el seno del organismo, pero también en el seno del entorno, y en el «contactar» mismo”. Para definir una patología desde la óptica gestaltista sería necesario pues poder responder a tres cuestiones:

- ¿ Cómo está perturbado el «contactar»?. Mi hipótesis es que, cuando existe patología, la gama de los modos de contacto está reducida a algún modo solamente. Por ejemplo en el caso de la proyección no es la proyección la que es patológica (o patógena), es el hecho que la persona ya no pueda hacer otra cosa mas que proyectar.
- ¿ Cuáles son las modificaciones en el seno del organismo?. A mi juicio hay generalmente, bien una disociación entre las diferentes modalidades de consciencia (conciencia percibiente, imaginante, razonante, etc...), siendo difícil el paso de la una a la otra, bien un choque frontal entre estas modalidades siendo todas prácticamente retomadas al interior de una sola.
- ¿ Qué ocurre a nivel del entorno?. Esta pregunta concierne naturalmente al entorno «real», «objetivo», pero también y quizás sobre todo al entorno «vivido», en términos fenomenológicos, la manera según la cual el mundo es constituido por la consciencia.”

O las de Jean-Marie Robine, cuando escribe a propósito de la psicopatología lo siguiente :

“Si consideramos la experiencia del Hombre como esencialmente singular ya que recubre el conjunto de operaciones de contacto que unen al Hombre y su mundo, el estudio de las disfunciones de su experiencia evidenciará cómo esta experiencia puede dejar de ser singular y presentar un cierto número de flexiones que vienen a interrumpir el continuum de un contacto auto-regulado. Las formas en las que la experiencia - y sus flexiones- puede ser aprehendida, explicada, comprendida, clasificada, etc., está sujeta a las condiciones de observación y , entre ellas, a las premisas que organizan la mirada del observador.

Un modo de pensamiento, escogido para ser organizado sobre el concepto de experiencia, se une pues a una psicopatología que describe las flexiones de la experiencia gracias a los conceptos forjados para permitir el redespigamiento”.^[22]

Un acercamiento al hecho psicopatológico como el que acabo de describir conduce a una determinada actitud terapéutica. Esta actitud privilegiará como mostraré en el siguiente punto, la noción de experiencia, que será experiencia-con o por retomar principios fenomenológicos muy cercanos enfrentaremos el Mit-Dasein (ser-con). Abordando como podéis suponer la experiencia singular, en un momento dado , y en un tiempo y lugar. Dimensión espacio-temporal de lo vivido.

En palabras que he venido utilizando hasta ahora consistirá en privilegiar la relación terapéutica (antes presentada como fondo o contexto de la figura). Puesto que la relación terapéutica es el campo organismo-entorno, del que emergen las figuras en el proceso de crecimiento, o utilizando un término clásico, de la cura.

La relación terapéutica

Dice Giovanni Salonia ^[23] “una cura terapéutica sobreviene en el interior de la subjetividad de la relación terapéutica y del modelo teórico de referencia.” Y también nos dice que la relación terapéutica puede ser considerada como el fondo del que emerge la figura/contacto. Siendo el contacto, el aquí y ahora de la relación. Es donde la relación se hace visible, de estas premisa sugiere que la cualidad de la figura/contacto expresa e influye en el fondo/relación.

Esta manera de referirse a la relación terapéutica muestra implícitamente lo que en el apartado anterior decíamos, a saber, que la realidad psicológica del paciente aparece para nosotros en términos de interacción organismo-entorno. Salonia dice que hay dos modos de pensamiento que impiden o bloquean considerar los hechos del paciente de esta manera. Estos modos son:

- a) un punto de vista intrapsíquico (o interior), que implica un cierto mentalismo y supone que hay una separación entre Self y mundo exterior, entre emoción y realidad... y así otras dicotomías.
- b) un punto de vista marcado por la dependencia de la verdad. Influidos por la ciencia, o para ser mas justo por determinadas corrientes científicas, se pretende un saber objetivo y objetivable.

Con un modo de pensar causalista, buscamos causas y efectos, culpables y víctimas, verdades y falsedades. Y en cuanto a la relación terapéutica esta deviene una relación de tipo vertical en donde :

-el terapeuta es : maestro, curandero, gurú, sabio, poseedor de la verdad...

-el paciente es : enfermo, niño, alumno, discípulo, cordero...

En esta relación el terapeuta acepta ocupar la posición alta en que le coloca el paciente, o el propio terapeuta. Ocupando el paciente la posición baja que se auto-adjudica y le adjudica el terapeuta. Con esta posición que engloba tanto los principios intrapsíquicos como la posición de la verdad, la terapia se convierte por retomar las palabras de Otto Rank en una “terapia ideológica”. [24]

La posición que nos parece acorde con los principios enunciados a lo largo de este documento será la de una relación horizontal. Que implica una posición de acogida, de no saber, de pérdida en la que, el terapeuta junto al paciente hace frente a la novedad y a lo desconocido y no tanto a lo escondido. El terapeuta es un compañero que favorece la expresión de la novedad en la frontera contacto. Es este un acercamiento en donde el terapeuta tiene presente “la globalidad relacional”, esto es : el-paciente-en-relación-con-el-terapeuta/ el-terapeuta-en- relación-con-el-paciente. Elaborando así una práctica de la terapia centrada en el contacto, ecológica y alejada de la presunción de saber, una práctica de campo o en términos de Otto Rank una “terapia dinámica”. [25]

Tomemos un ejemplo. Si el paciente nos dice “tengo miedo” o bien “estoy confuso”, o “me duele la úlcera”, desde una posición intrapsíquica buscaremos los tipos de miedo o situaciones pasadas; pero también podemos hacerle responsable de sus males, pidiéndole que cambie sus expresiones por inducciones como “me doy miedo” “me confundo” o “soy confuso” o “soy dolor de estómago” o “me produzco dolor de estómago”. Desde un punto de vista del campo, o fenomenológico podemos sugerirle que explore “de qué forma yo le causo miedo, le confundo , le provocho dolor de estómago”, o “de qué forma no recibe de mí el soporte necesario” y otras posibles variaciones que como veis me incluyen en su síntoma . La respuesta más inmediata será que nosotros no tenemos nada que ver, (respuesta que tiende a protegernos y a protegerlos) pero si insistimos ayudaremos a que el síntoma se ponga en relación con.... Porque es cierto que el dolor de estómago, el miedo, la confusión, en definitiva el síntoma, los lleva el paciente, y los vive como características suyas, pero esto es así porque ha olvidado que estas características las ha aprendido como reacciones apropiadas en una interacción significativa.

En el aquí y ahora de la relación terapéutica se recrea el contexto relacional del síntoma(y así estar confuso se convierte en estar confuso en presencia de alguien, en una relación real). Comenzando con los productos perceptivos conscientes (las figuras, en términos gestaltistas), llegamos al análisis de las distorsiones perceptivas del paciente.

Otro ejemplo : L. está realizando un trabajo conmigo y me habla de otra persona significativa de su vida. Durante el trabajo sugiere que ella tiene un problema de relación, y que la responsable de dicho problema es ella. En un momento dado, siente un dolor en la garganta y no puede ni llorar ni gritar, que aparentemente es lo que le apetece. Mi intervención consiste en ponerle suavemente los pulgares en la zona dolorida y efectuar una ligera presión. Sus respuestas son “me duele”, “ya estoy otra vez con mi sufrimiento”, “qué dolor que tengo”. Ante sus respuestas le digo que eso no es del todo cierto, que solamente contempla una parte de la situación. Al final es capaz de decir “me haces daño”, lo cual es cierto y real tanto en el aquí y ahora de la sesión, como en su manera de responsabilizarse de las cosas sin ver la responsabilidad del otro. Fue en ese momento cuando tomó consciencia que de la misma manera que había ignorado qué estaba haciendo yo, también en sus relaciones ignoraba cómo actuaban los demás, y cómo hacía ella en su relación con el entorno.

Actuar responsabilizando prematuramente al paciente de su distorsión de las cosas, para que se responsabilice de sus actos y tome auto-soporte puede ir en la misma línea intrapsíquica que otros enfoques, ya que se olvida la influencia del entorno. Pero además como decía Isadore From “hay algo aún peor que la eyaculación precoz y es la responsabilización precoz ».

Y respecto a la posición psicologicista del saber o de la verdad, frente a la pretensión del paciente que nos dice “quiero conocerme, comprender el por qué de mi comportamiento”. Con demasiada frecuencia adoptamos una posición de ayudador-experto, de psicólogo y con la mejor de nuestras intenciones intentamos ayudar a la persona a que resuelva su angustia, proponiéndole experiencias, ejercicios para casa, aportándole soluciones. Postura que aunque resulte gratificante en ocasiones, ya que damos algo a cambio de algo (nos pagan por ello), resulta extremadamente extenuante a la larga y frustrante en otras muchas ocasiones. Y por lo demás, aún con buenos resultados, obtenemos cambios de actitud o de comportamiento, pero mantenemos a la persona dependiente de nuestra ayuda. Desde una posición de no saber nosotros le ofrecemos “una relación que es real y donde él se puede llegar a conocer en la relación”.

“Pues el mundo sobre el que el terapeuta es conducido a fijarse y del que va a favorecer la asunción, es el de la experiencia y de sus límites: no solamente los que vivimos porque las fronteras personales son por definición inmersas en el tiempo, en el espacio y en las relaciones con sus semejantes, sino las que provienen de una

exarcebación del sentimiento general de la finitud: la desesperanza, la rabia, la profunda soledad, la impresión de no ser más que una piedra, un muro, una isla, un desierto, el terror ante un peligro sordo o ante la muerte...El terapeuta es entonces no solo un guía a nivel del método, sino un “mit-Mensch”, como escribe Binswanger, un co-humano que reconoce su propia inmersión en la marea de la experiencia y de la existencia allí donde el otro teme ahogarse. La relación tiende entonces a tomar la figura de un diálogo “Yo-Tu” (“Ich-Du”) tal como lo ha definido Martin Buber^[26], donde cada uno de los participantes reconoce en el otro a la vez una soledad esencial y digna de honra, y una profunda solidaridad”.^[27]

Epílogo

No puedo resistirme a presentaros algunas de las aportaciones de Jacques Blaize^[28] por su radicalismo fenomenológico. En ellas encontramos, cómo es de difícil para algunos gestaltistas sentirse seguros con su modelo, por lo que, inseguros y avergonzados buscan la seguridad que les dan otras aproximaciones teóricas. Veamos pues alguna de las afirmaciones de mi colega:

- “Adoptar una posición fenomenológica, es aceptar que el único acceso que tengo al mundo es el acto de ser consciente. Dicho de otra manera lo que es primero es la experiencia, el hecho de ser consciente de alguna cosa, consciencia y mundo son indisolubles: es lo que la Terapia Gestalt define como frontera contacto en el seno del campo organismo/ambiente. (...) Pero la frontera no es jamás directamente observable por ella misma, solo son observables momentos, actos o acontecimientos “de frontera”.

El autor se pregunta qué ocurre con los mecanismos neuróticos tales como la introyección, la proyección, la retroflexión y otros, considerados mecanismos de interrupción del contacto sano o mecanismos de frontera, si renunciamos a la existencia cosificada de dicha frontera. Su respuesta es : “ servirían como principios organizadores del campo de la experiencia”.

- ¿Si lo que está en el centro es la experiencia, cómo pensar el sujeto?. Como no hay un sujeto independiente de la experiencia, Blaize nos dice : lo que puede describir la terapia gestalt, es la manera en la que el proceso de consciencia se organiza, la manera en la que yo percibo el ser en el mundo del paciente, sin que esta percepción sea confundida con una verdad de lo que sería ese paciente, con un saber sobre él. Este ser en el mundo del paciente,

podemos describirlo, en términos técnicos, como contacto, o más bien como como acto de contactar el entorno.

En este sentido es posible hablar no ya de una psicología, sino de una “contactología, ¡término bárbaro! y , por tanto si esto tiene sentido, habría que inventar una “contactopatología”, ¡término aún más bárbaro!. De manera general, puesto que el contacto con el entorno es siempre, potencialmente al menos, portador de novedad y generador de nuevas formas de contactarlo, podríamos decir que la patología del contacto se reduce siempre a una restricción de la gama de los contactar posibles, lo que Blankenburg describía como una patología de la libertad.

Con todo ello el autor se pregunta, qué ocurre con el Self y sus funciones: ello, yo y personalidad. Veamos sus reflexiones: “El self, todo “buen gestaltista” lo sabe, no es el sujeto, es simplemente el proceso de contacto en acción, no es una entidad sino un proceso.” y nombra a Jean-Marie Robine que dice que el self “no es el individuo, es la individuación”. Si el self es el proceso de individuación y no es el individuo, y si queremos pensar el sujeto, o el individuo, no puede ser en términos de self.

Respecto a las funciones del self, que para el autor aparecen como las instancias psíquicas del psicoanálisis Yo, Ello, y Superyo, propone lo siguiente: “en lugar de “la función ello” hablaríamos “de “lo dado de la situación”, en lugar de “la función yo” hablaríamos de “reestructuración en curso de la situación” y en lugar de “función personalidad” de “lo adquirido de esta reestructuración”.

Respecto al pasado, presente y futuro dice “son maneras de ser en el mundo, miradas conducidas sobre la experiencia, son historias que me cuento”. “el trabajo gestaltista no consiste en buscar en el pasado explicaciones para el presente” “hay que salir del determinismo temporal, parar de buscar y de “encontrar” causas y explicaciones aparentemente definitivas, pero indefinidamente, y con razón, suplantadas por otras, simplemente “ser presente” a lo que se está creando.

Respecto a las situaciones inacabadas dice “esta búsqueda del acabamiento de las situaciones inacabadas renvia a ese inacabado de la terapia Gestalt que constituye la creencia en una completud posible (cf. el mito de la satisfacción de necesidades como modelo de la experiencia), creencia cuya única función es evitar la falta, la finitud y la soledad existenciales”.

Y acabo el presente trabajo con el mismo autor del principio, Ludwing Binswanger:

“Y ahora, la última exigencia que te planteo si quieres aprender el arte de pensar: (...) aprende a pensar por tí mismo. Schopenhauer dijo: ‘ Podemos reflexionar, solamente cuando sabemos; de ahí que debemos aprender algo. Pero también sabemos solamente, cuando hemos reflexionado’. No te des, pues, por satisfecho con el mero saber, con la apropiación y ratificación de pensamientos ya pensados; más bien examina cada pensamiento en su contenido de verdad, toma posición ante él”.^[29]

Los gestaltistas podrán identificar en la última advertencia la invitación a no introyectar y sí a la búsqueda de la asimilación e integración.

Ximo Tàrrega es Psicólogo Clínico, terapeuta Gestalt, formador y supervisor. Dirige el Centre de Gestalt de Valencia y es miembro del equipo pedagógico de l’Institut Français de Gestalt-thérapie. El presente artículo fue escrito en 2011 y publicado en el nº 74 de la Revista del Col·legi Oficial de Psicòlegs de la Comunitat Valenciana, ISSN 0214-347X.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- [1] Binswanger, L.: Artículos y conferencias escogidas. Gredos. Madrid 1973
- [2] Yontef, G.: Proceso y diálogo en Psicoterapia Gestáltica. Cuatro Vientos. Chile.1995
- [3] Binswanger, L.: obra citada.
- [4] Perls, F.: Yo, hambre y agresión. Fondo de Cultura Económica. México.1985
- [5] Perls, F., Hefferline, R. y Goodman, P.: Gestalt-thérapie. Vol II. Stanké. Montréal.1979
- [6] Perls, F.: El enfoque gestalt. Testimonios de terapia. Cuatro Vientos. Chile.1976
- [7] Polster, Erv. & Miriam.: La terapia ggestáltica. Amorrortu. Buenos Aires.1976
- [8] Robine, J.M.: Contacto y relación en Psicoterapia. Cuatro Vientos. Chile.1999
- [9] P.H.G.: obra citada. Stanké 1979
- [10] Freud, S.: Obras completas. Tomo I .Texto: “Sobre Psicoterapia”. Biblioteca Nueva. Madrid 1973
- [11] Rank, O.: Volonté et psychothérapie. Payot. Paris.1976
- [12] Perls, F.: Yo, hambre y agresión. o.c.

- [13] Perls, y Levitski en Fagan y Shepherd, comp. Teoría y técnica de la psicoterapia gestáltica. Amorrortu. Buenos Aires.1976
- [14] Jacques,A.:Le soi.Fonde et figures de la Gestalt-thérapie. L'exprimerie.Bordeaux.1999
- [15] Robine,J.M. : obra citada
- [16] P.H.G.: obra citada
- [17] ibid.
- [18] ibid.
- [19] Maslow, A.: El hombre autorrealizado. Kairós.Barcelona.1979
- [20] Parlett, M.: "Reflexions sur la théorie du champ". Traducción francesa del inglés aparecida en la revista Cahiers de gestalt-thérapie, nº 5. Bordeaux. Abril 1999
- [21] Blaize, J.: Miradas sobre la psicopatología. Documento interno de la formación de terapeutas del Institut Français de Gestalt-thérapie.
- [22] Robine.J.M.: Miradas sobre la psicopatología. ibid.
- [23] Salonia, G.: Temps et relation. traducción francesa aparecida en Documents del IFGT, nº 61. Bordeaux.1992. Aparecido en inglés por primera vez en Studies in Gestalt-therapy de la revista italiana Quaderni di Gestalt (nº1, 1992)
- [24] Rank,O.: obra citada
- [25] -----.: obra citada
- [26] Buber, M. : Yo-Tu. Caparros editores.
- [27] Jacques, A.: obra citada
- [28] Blaize, J.: "L'inachevé de la Gestalt-thérapie". Conferencia de inauguración del 1º Congrès Français de Gestalt-thérapie. Paris 1999
- [29] Binswanger,L.: obra citada.

