

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Los inicios de tratamiento en terapia Gestalt: primeras caracterizaciones de similitudes y diferencias en la practica de terapeutas expertos.

Abdo, Juan Carlos, Paris, Laura, Morguen, Nicolás Jorge, Brandolin, Diego, Sanchez, Veronica Andrea, Dossena, Gisela, González Trilla, Silvia, Lagorio, Silvia Adriana, Peresin, Sebastian y Casas, Claudio.

Cita:

Abdo, Juan Carlos, Paris, Laura, Morguen, Nicolás Jorge, Brandolin, Diego, Sanchez, Veronica Andrea, Dossena, Gisela, González Trilla, Silvia, Lagorio, Silvia Adriana, Peresin, Sebastian y Casas, Claudio (2023). *Los inicios de tratamiento en terapia Gestalt: primeras caracterizaciones de similitudes y diferencias en la practica de terapeutas expertos*. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/547>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/De4>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LOS INICIOS DE TRATAMIENTO EN TERAPIA GESTALT: PRIMERAS CARACTERIZACIONES DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS EN LA PRACTICA DE TERAPEUTAS EXPERTOS

Abdo, Juan Carlos; Paris, Laura; Morguen, Nicolás Jorge; Brandolin, Diego; Sanchez, Veronica Andrea; Dossena, Gisela; González Trilla, Silvia; Lagorio, Silvia Adriana; Peresin, Sebastian; Casas, Claudio
Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Psicología. Rosario, Argentina.

RESUMEN

El inicio del tratamiento en la Terapia Gestalt es un tema escasamente abordado y de alta relevancia para un estudio integral de sus elementos constitutivos tanto en el plano del fundamento como en el plano de la práctica. La singularidad operante en el campo clínico de este enfoque hace de la exploración cualitativa de su primera etapa un objetivo de trascendencia, profundizando en el establecimiento de aportes para el ejercicio reflexivo de la práctica de los psicólogos en formación como así también para la programación de sus pertinentes y respectivas planificaciones de capacitación. Los materiales hasta hoy relevados y analizados primeramente nos indican la riqueza del campo prático y conceptual de la Terapia Gestalt, abriendo espacios de elaboración reflexivos y propositivos en el equipo de investigación.

Palabras clave

Terapia Gestalt - Inicios de tratamiento - Vinculo terapéutico - Encuadre

ABSTRACT

THE BEGINNINGS OF TREATMENT IN GESTALT THERAPY: FIRST CHARACTERIZATIONS OF SIMILARITIES AND DIFFERENCES IN THE PRACTICE OF EXPERT THERAPISTS

The beginning of treatment in Gestalt therapy is a scarcely addressed and high relevance issue for a comprehensive study of its constituent elements both in the field of the foundation and in the plane of the practice. The operating singularity in the clinical field of this approach makes the qualitative exploration of its first stage a objective of transcendence, deepening the establishment of contributions for the reflexive exercise of the practice of psychologists in training as well as for the programming of their relevant and respective training planning. The materials until today relieved and analyzed first indicate the richness of the Práxico and Conceptual field of Gestalt therapy, opening reflective and propositive elaboration spaces in the research team.

Keywords

Gestalt therapy - Treatment beginnings - Framing - Therapeutic link

INTRODUCCIÓN

La psicoterapia gestalt o gestáltica se encuentra dentro del campo de las terapias humanistas, es una forma de psicoterapia que se centra en la experiencia inmediata, la conciencia personal y la autenticidad del individuo. Su objetivo principal es ayudar a las personas a integrar sus pensamientos, sentimientos y comportamientos para desarrollar una mejor comprensión de sí mismas. Se trata de una psicoterapia que tiene como objetivo permitir al paciente llegar a concebirse libre y creativo, resolver sus bloqueos y asuntos inconclusos que disminuyen la percatación óptima, la autorrealización y el crecimiento.

El presente estudio se centra en la primer etapa o inicio de dicha terapia gestáltica.

OBJETIVO

Caracterizar en los inicios de un proceso terapéutico gestáltico las similitudes y diferencias existentes en la práctica.

Hasta el momento esta caracterización remite a: objetivos, diagnóstico, vínculo terapéutico e inicio de tratamiento.

ESTRATEGIA METODOLOGICA

Estudio interpretativo de corte cualitativo desde la perspectiva de la *Grounded Theory*, mediante entrevistas en profundidad a terapeutas seleccionados intencionalmente, con reconocida experticia en la praxis gestáltica. Los resultados obtenidos hasta el presente pertenecen a esta primera capa y serán utilizados para la consecución de la segunda etapa de la investigación en la que las entrevistas serán realizadas a terapeutas gestálticos no expertos. Es menester también señalar el carácter categorial, estratificado en capas de codificaciones, propio de la metodología utilizada. Los terapeutas entrevistados pertenecen a las ciudades de Buenos Aires, Córdoba y Rosario. Este criterio muestral se mantendrá en la segunda etapa de la investigación.

RESULTADOS

Resultados preliminares describen similitudes y diferencias en el rol asignado a las primeras entrevistas. Si nos preguntamos, por ejemplo ¿qué hace gestáltico al trabajo del terapeuta experto? Nos encontramos con una variedad importante de señalamientos y posiciones tanto divergentes como convergentes.

Respecto al planteamiento de **objetivos** los psicoterapeutas gestálticos, en su mayoría, coinciden que éstos son co-construidos con el paciente. Aunque también encontramos diferencias en el establecimiento de objetivos en el proceso terapéutico y como trabajarlos. Para algunos de los entrevistados es preciso durante la etapa de inicios ir estructurando en conjunto con el paciente cuáles serán los aspectos relevantes de su vida en los cuales habrá que indagar respecto a las problemáticas a trabajar. En otro polo, otros entrevistados consideran que cualquier elucubración mental que se pueda hacer a priori en realidad está desconectada de lo que pueda pasar en el proceso terapéutico y que en verdad el objetivo de este proceso es incrementar el “darse cuenta” y que el paciente se pueda encontrar con su pregunta existencial. Como resguardo de que el objetivo no revista carácter conductista, coagulado y estable no sujeto a las contingencias y al devenir del encuentro terapeuta-paciente, se diferencia objetivo de construcción en terapia de lo que el paciente manifiesta en principio como un deseo, se explora ese deseo, ese querer, en contexto, en situación. Una razón ulterior de esta concepción de el objetivo es que esté comprendida la novedad, la espontaneidad transformadora en la comprensión del objetivo.

En relación con el **diagnóstico** en psicoterapia, si bien parece existir consenso en la utilización de manuales diagnósticos como el DSMIV, V y el CIE-10, la experiencia de los expertos parece indicar que estos diagnósticos muchas veces rotulan o etiquetan al paciente. En psicoterapia Gestalt el diagnóstico es relevante, aunque es un diagnóstico procesual, contextual, evolutivo y existencial, es decir, relativo al proceso que atraviesa el paciente y al momento presente en el que se encuentra, el terapeuta evalúa el grado de progreso que el paciente puede hacer en el desarrollo de su tratamiento. Una frase paradigmática de una terapeuta experta expresa respecto de la formulación de un diagnóstico “nunca antes, a lo sumo durante o después”. Otra singularidad es que un diagnóstico se puede desdoblar en tres dimensiones diagnósticas: existencial, de mecanismos de interrupción y psicopatológico.

La utilización de manuales diagnósticos es conocida para la diferenciación de cuadros que se hace desde lo estructural en neurosis y psicosis, aunque este criterio no es funcional al enfoque gestáltico

En el **inicio del tratamiento** en Terapia Gestalt algo del sufrimiento del paciente tiene que resonarle al terapeuta para poder

trabajar, para iniciar un tratamiento con un paciente, el terapeuta aborda a la persona como una existencia única, se enfoca en su concepción del mundo y entabla una relación dialógica. En el transcurso de ese “primer tiempo” se van desplegando los diferentes estilos terapéuticos donde podemos rastrear maneras de concebir (construir) el vínculo con el consultante y las singularidades de los procesos terapéuticos.

Es importante la diferencia establecida en si la **primera entrevista** pertenece o no al inicio del tratamiento, si en esa primera entrevista se decide junto al paciente si comienza el proceso terapéutico, incluso acordando el motivo de consulta, revisando el motivo de consulta que trae el paciente y en todo caso realizar propuestas alternativas; siempre es muy importante llegar a un acuerdo. En otra visión del inicio la primera entrevista ya es el inicio de algo, incluso el terapeuta explicita que es la terapia gestáltica, de qué se trata sucintamente, recibe las inquietudes, labra una impresión de ese primer encuentro en el aquí y ahora y realiza alguna apreciación que no sabe ni especula cual será el resultado, entonces puede ser un encuentro único y el paciente puede no regresar en ese momento o hacerlo un tiempo después. Entonces el establecimiento pleno de la función de contacto es, sea cual sea la temática de las consultas, marca el rumbo hacia donde se encaminará el proceso terapéutico. Por lo que la disposición y apertura a establecer buen contacto desde el inicio, tiene valor tanto en el vínculo como en el proceso terapéutico. Un elemento unánime es brindar la oportunidad de albergar, escuchar, atender en el aquí y ahora, reflejar hacia el paciente en la perspectiva gestáltica una oportunidad para comenzar un trabajo de terapia psicológica. Aunque nuevamente se establece una diferencia en que es un tratamiento psicoterapéutico y una psicoterapia propiamente dicha, a favor de entrever una diferencia sustancial en el motivo de consulta: si hay una demanda esclarecida consciente y específica de psicoterapia con una persona que ya sabe de antemano de qué se trata una psicoterapia, es psicoterapia. Si la persona está impregnada de una situación vivencial acuciante y dolorosa es necesario desplegar un tratamiento psicoterapéutico. Otro elemento importante en las primeras entrevistas es el estilo de preguntas que el terapeuta realiza, desde una posición empática y con un interés genuino, estas preguntas van desde mayéuticas hasta no intencionadas, circunstanciales, guiadas incluso por el interés operante en el paciente en ese momento.

El **vínculo terapéutico** en un sentido casi general va marcando como iniciar un tratamiento, reposa en un yo-tú, el punto de vista prínceps para lo existencial, el vínculo se construye y es lo central para la psicoterapia Gestalt. Aunque también allí se postulan diferencias: cada terapeuta le imprime su modalidad, elige un modo de trabajar dentro de un planteo original, acorde a su propio estilo, y en ese estilo un vector de diferenciación es el grado de estructuración del encuadre de las primeras en-

trevistas versus una postulación cifrada en entrevistas que no apuestan o descreen de los esquemas y estrategias a favor de la espontaneidad y la “creatividad con rigor”

También se plantea que para poder iniciar un tratamiento es necesaria la constitución de un vínculo de confianza, para que sea posible el desarrollo de técnicas propias de la Gestalt que involucran el cuerpo, el movimiento, la expresión, incluso la movilización de angustia y/o ansiedad. Si el paciente no está incluido en un vínculo de confianza co-construido con su terapeuta intentará controlar la situación ante el temor al desborde o sea que la construcción de ese vínculo es previo al aporte de técnicas.

También es descripta una dinámica muy particular para favorecer la trama vincular con el paciente: un primer movimiento de identificación con lo que acontece en la experiencia en el paciente y una retirada en donde el terapeuta puede ver en perspectiva después de haberse puesto en el lugar del paciente, intenta poder comprender un poco en dónde está posicionado su paciente y él mismo, generando un vínculo dinámico que es justamente un recurso de gran valía para el desenvolvimiento procesual de la TG.

DISCUSION

Es muy enriquecedor para el análisis cualitativo las variaciones según el estilo propio, la formación, las influencias o el recorrido de cada terapeuta, para algunos el proceso psicoterapéutico se da desde la primera entrevista, para otros no, como ya lo hemos planteado.

Existe una conformación de la práctica clínica experta sujeta a un recorrido, cada práctica encierra una historia de vida profesional ligada a raíces no exclusivamente gestálticas. Algunos entrevistados destacan su nutrición conceptual diversa, su campo de experiencia multívoco, en barriadas, en sus instituciones, en hospitales y también en las diferentes etapas que han surcado su vida cotidiana, también ligadas al devenir histórico de la práctica clínica psicológica en las determinaciones sociales e históricas de nuestro país. Hay un reconocimiento unívoco de la inspiración gestáltica aunque mixturada de grado variable en la Psicología Social, en la Terapia Sistémica, en algunos aportes del psicoanálisis clásico, en los recorridos formativos extra-académicos, donde se incluye la expresión artística en sus más diversas vertientes. Un hacer enriquecido de vivencias que da cuenta de la diversidad en la acción conjugada bajo una denominación común que no uniforma ni estandariza.

BIBLIOGRAFÍA

- Acín Garro, P. (2019). La importancia del vínculo terapéutico, en la práctica del Trabajo Social y la Terapia Gestalt. *Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal*, 12, 79-126. doi: 10.15257/ehquidad.2019.0011
- Naranjo, C. (1990). *La vieja y novísima gestalt: actitud y práctica de un experiencialismo ateoico*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Simkin, J. (1976). *Gestalt therapy mini-lectures (mini-conferencias de terapia gestáltica)*. Millbrae, CA: Celestial Arts. En Yontef, G. (1995). *Proceso y diálogo en psicoterapia gestáltica*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Van Dusen, W. (1960). *Psicoterapia analítica existencial*. *American Journal of Psychoanalysis*, 20, 35-40. También en P. Pursglove (ed.) (1968), *Recognitions in gestalt therapy*. Nueva York: Funk & Wagnalls. En Yontef, G. (1995). *Proceso y diálogo en psicoterapia gestáltica*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Yontef, G. (2015). La supervisión. *Revista Gestalt México*, 3, 32-47.
- Yontef, G. (2002) La actitud relacional en la teoría y la práctica de la terapia gestalt. *International Gestalt Journal* 25/1, 15-34.
- Yontef, G. (1995). *Proceso y diálogo en psicoterapia gestáltica*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.