

VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2014.

Terapia Gestalt y psicosis: acerca de perder y encontrar los sentidos.

Santinelli, Estefania Oriana.

Cita:

Santinelli, Estefania Oriana (2014). *Terapia Gestalt y psicosis: acerca de perder y encontrar los sentidos*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/200>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/06e>

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>.

TERAPIA GESTALT Y PSICOSIS: ACERCA DE PERDER Y ENCONTRAR LOS SENTIDOS

Santinelli, Estefania Oriana
Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Este trabajo tiene por objetivo reflexionar acerca de la aplicación del enfoque gestáltico y fenomenológico en el tratamiento de las psicosis, considerando la particularidad de las perturbaciones de la corporalidad y la temporalidad así como la importancia del vínculo terapéutico y la relación con el ambiente.

Palabras clave

Gestalt, Fenomenología, Psicosis, Contacto

ABSTRACT

GESTALT THERAPY AND PSYCHOSIS: ABOUT LOSING AND FINDING SENSES

The aim of this paper is to reflect on the application of the gestalt and phenomenological approach to psychosis, considering the characteristics of corporeality and temporality and the importance of the therapeutic relationship and the environment.

Key words

Gestalt, Phenomenology, Psychosis, Contact

“Desde un punto de vista gestáltico, el episodio llamado psicótico no es un signo de locura, es un signo de buena salud si se toma en cuenta el contacto: es el self en búsqueda de un ajuste creativo. La falta de escucha, así como la represión de la señal de alarma, son las causantes de la locura.”

Delacroix

Introducción

Al referirse a la neurosis, Fritz Perls solía decir “lose your mind, come to your senses”, con la idea de que una mayor conciencia de sí mismos y del aquí y ahora posibilitaría una existencia más plena y auténtica. Pero ¿qué ocurre cuando parecería no haber lugar adónde volver, cuando se pierden los sentidos y la mente parece soltarse demasiado?

Los sentidos

Conozco a Marta a principios de agosto, cuando ingresa a la sala de internación, casi un mes después de que fuera internada en la guardia. En su historia clínica figura: “cuadro de descompensación psicótica, con conductas y discurso desorganizado, pensamiento disgregado de contenido delirante con ideas de daño y perjuicio”. Tiene 29 años, camina lentamente, arrastrando los pies y mirando el suelo. Rara vez responde a alguna pregunta y suele hablar en cada entrevista por unos minutos cada vez, muy rápido y con los ojos cerrados sobre lo que le preocupa: su hija que está al cuidado de una tía. Por momentos se queda en silencio, mirando un punto fijo y luego pregunta de qué estaba hablando. A veces me pregunta si soy la abogada, otras si soy la médica, otras simplemente dice: señorita, yo ya me cansé de contar esto... yo no puedo seguir acá”.

Cree, además, que la “empastillamos” para sacarle información, ya que se encuentra en un conflicto por la tenencia de su hija.

Mantengo entrevistas breves con ella, en las que poco a poco vamos estableciendo un vínculo y comienza a armar una versión de lo que le sucede y de lo ocurrido en el último tiempo. Comenta que estaba viniendo al hospital porque había tenido una operación (cesárea) y ahora tiene problemas cognitivos. Dice que desde la cesárea perdió los sentidos. Los fragmentos que va relatando en un primer momento resultan difíciles de situar en el tiempo. Relata que a partir de su embarazo debe irse del lugar donde se encontraba viviendo y allí comienza un derrotero por las casas de varios familiares, sin poder establecerse en ningún lugar, debido a la conflictiva familiar.

A medida que se suceden nuestros encuentros, Marta comienza a registrarme y registrarse y se amplían las posibilidades de poner en palabras lo que le sucede: sensaciones difusas que comienzan a ser reconocidas y que tienen un nombre (“nervios”, “dolor”). Comienza a surgir cierto *orden temporal* (cómo fueron sus días, cuándo nos vimos por última vez). Este mayor registro de sí y de los otros le permite ir armando versiones de lo que sucede. En un primer momento se compara con una chica que vio por televisión que había tenido un accidente y luego elabora otras versiones. Marta me mira, mira a sus compañeros y entonces comienza a encontrar similitudes entre lo que le ocurre a ella y a los demás. Imita también a una compañera y luego a mí y es desde estos soportes que comienza modificarse su forma de *estar en el mundo*.

Sin embargo, las modificaciones más importantes en Marta se producen luego del reencuentro con su hija, a quien al principio no quería que trajeran al hospital. Al principio los encuentros le resultaban confusos, el relato era borroso, fragmentado: palabras, sensaciones difusas que va significando.

Parece que Marta va despertando. Cambia su forma de caminar y de vincularse. Hace más contacto visual en las entrevistas y continúa precisando qué es lo que le pasa: se le apila la mente, se le superponen pensamientos, viene un pensamiento y es otra persona. Registra que a veces se queda “en blanco”, si bien esto ya casi no le ocurre durante las sesiones.

Algunas reflexiones e interrogantes

Contacto

Perls, Hefferline y Goodman definen al *self* como el complejo sistema de contactos para la adaptación en un campo difícil, que crea algunas estructuras especiales para finalidades concretas: el Ello, el Yo y la Personalidad. Según Spagnuolo Lobb, (2002, 111) *Ello*, *Yo* y *Personalidad* son subfunciones “entendidas como sistemas de orden o principios organizadores por medio de los cuales las experiencias de un organismo asumen sus formas y sus significados característicos”. Serían entonces capacidades de la persona de relacionarse con el *mundo*: el *Ello* como fondo de la experiencia, la *Personalidad* como asimilación de los contactos anteriores y el *Yo*

como motor que mueve las otras dos funciones y elige lo que le pertenece y lo que no.

La función *Ello* es definida como la capacidad que tiene el organismo de entrar en contacto con el entorno a través del fondo de los contactos descontados, las necesidades fisiológicas, las vivencias corpóreas y lo que se ha vivido como “dentro de la piel”. Es aquello que proporciona un “ground” de seguridad y que organiza lo que se siente.

En la psicosis existiría una perturbación en esta función: no existe el *ground de seguridad* y el yo no puede ejercer su capacidad de decisión sobre ese ground. En consecuencia, el contactar está dominado por sensaciones que invaden al *Self*, sin una percepción clara de la frontera de contacto y sin solución de continuidad. “Esta vivencia disfuncional de la función *Ello* se lee en la respiración y en la postura, en el modo de mirar del paciente y en su forma de relacionarse en general y también en el lenguaje” (Spagnuolo Lobb, 2002, 114). A su vez, esta perturbación de la función *Ello* implica una pérdida de la función *Yo* y por ende, de la capacidad para realizar elecciones y nuevos ajustes. En este sentido, la forma de caminar desvitalizada, la mirada ausente y las sensaciones vagas de Marta en los inicios pueden pensarse como perturbaciones de esta función.

Por otro lado, desde el punto de vista del ciclo de la experiencia, podrían situarse sobre todo al principio del tratamiento interrupciones al nivel de la sensación, donde “el individuo profundamente retraído en sí mismo no parece escuchar o responder a otros” (Zinker, 1991, 85). En las primeras entrevistas, Marta quería ir a algún lugar y de repente se daba cuenta que estaba yendo en la dirección opuesta, o detenía su relato y se quedaba en silencio unos minutos hasta que preguntaba “¿qué estaba diciendo?”. Luego, fueron habituales las interrupciones entre la sensación y la conciencia, en las cuales la persona puede experimentar algunas sensaciones, pero no comprende qué significan. Comenzaron a aparecer sensaciones, como el dolor de panza, que al principio Marta no podía asociar a ningún sentimiento o emoción, aún cuando aparecían en momentos específicos de su relato. Si bien esto sucedía con menos frecuencia a medida que avanzaba el tratamiento, frente a situaciones dolorosas continuaba interrumpiendo el contacto con sus sensaciones y emociones. Luego de un episodio doloroso ocurrido en el seno de su familia, Marta volvió a estar desconectada y perdida hasta que pudo hablar de esto. Se vislumbraría aquí la utilización de la desensibilización como una función de seguridad, como una huida psicológica “frente a una situación a la que no podemos dar un cierre adecuado, no abrimos nuestras facultades de orientación y borramos el contacto mediante un proceso de retroflexión motora” (Latner, 1994, 82)

En la psicosis, además de la disminución del contacto y la aniquilación de la propiedad de “dado” de la experiencia, el contacto se establece mayormente con la zona media (fantasías, pensamientos) “Prosperan la introyección, la proyección, la confluencia y los estilos de contacto que dependen de nuestra confusión con el exterior” (Latner, 1994, 130), que también se evidenciaban en Marta. De todos modos, podría decirse que cierta utilización de la confluencia le habría permitido, al percibir semejanzas con el entorno y armar una versión acerca de lo que le sucedía.

“La semana pasada”

Parte del trabajo terapéutico tuvo que ver el registro de las sensaciones, pensamientos y emociones que iban surgiendo, para que éstas pudieran ser integradas. En cada sesión, era necesario recordar qué había sucedido en la sesión anterior. Con frecuencia olvidaba haberme contado algo y confundía las fechas, hablaba de algo que había

sucedido “ayer” cuando había ocurrido varios días antes, y algunos episodios que tuvieron gran impacto para ella, previos a la internación, siempre habían ocurrido “la semana pasada”. Esta integración resulta de gran importancia ya que “conforme integramos todas nuestras funciones vitales en nuestro funcionamiento, aumentamos el apoyo para el contacto siguiente” (Latner, 1994, 153)

Concomitantemente con un mayor registro de su aquí y ahora comenzó a surgir cierto orden temporal en el relato de la paciente y fue posible armar una narrativa más integrada de su vida y su historia. Esto resulta de capital importancia si pensamos que lejos de ser una cualidad accesoria o secundaria, “la narración constituye el modo como uno se comprende y comprende a los otros desde el punto de vista de la temporalidad” (Rovaletti, 2003: 23)

Si consideramos que el sí mismo, más que una sustancia o cosa es significado, la integración de los distintos episodios de la vida en una trama, conformando una unidad coherente y significativa, repercutirá positivamente en el modo de estar en el mundo y contactarse con otros.

Vínculos terapéuticos

Es importante señalar que los cambios más notorios en Marta, en su postura corporal y en su capacidad de hacer contacto con el entorno, se dieron a partir de la realización de entrevistas vinculares con sus familiares y su hija. En este sentido, podría pensarse que el padecimiento de Marta,

“Nos remite a los sufrimientos de un individuo que ha debido cortarse de su campo familiar y afectivo, así como a los sufrimientos del campo que se ha cortado de uno de sus miembros, cada uno siendo cómplice de la ruptura, y cada uno quedándose a pesar de todo vinculado por la ruptura” (Delacroix, 2005, 18).

A medida que se ampliaban las posibilidades de Marta de poner en palabras lo que le sucedía, la soledad, el no-lugar y el desamparo fueron teniendo cada vez más lugar en su decir, poniendo de manifiesto que su padecimiento se remontaba mucho más atrás que el nacimiento de su hija.

La apuesta fue co- construir y sostener un *espacio terapéutico* que funcionara como soporte para el contacto, con ella y misma y con los otros. Contacto que posibilite que vuelvan los sentidos y los pensamientos que le permitan a Marta seguir construyendo su lugar. Para esto, es muy importante para el terapeuta poder tomar contacto con sus soportes para poder estar allí, enteramente presente ante alguien cuyo nivel de sufrimiento que la llevaba a la desconexión, la sensación de que el cuerpo se “desarmaba” y a la vez, no sabía cómo acercarme, cómo estar enteramente presente allí para establecer un vínculo posibilite acompañarla en la toma de conciencia de su padecimiento y del sentido del mismo. Al respecto, Delacroix señala que la relación terapéutica debe partir de una intimidad básica que permita inscribir lo fisiológico en lo psicológico y que “crea las condiciones para una intimidad más encaradora en que el ser humano se apega a la realidad medioambiental para su crecimiento y el del otro” (Delacroix, 2008, 220). Al reflexionar acerca del trabajo con Marta, registro sobre todo la sensación de “poner el cuerpo” en el encuentro. El acompañamiento terapéutico requiere de presencia, de atención y además pasa por la fisiología del terapeuta, por su cuerpo, su voz, sus movimientos.

El punto de partida del tratamiento, entonces, fue poder estar presente, consciente y disponible aún en momentos de desorganización o confusión para la paciente, para posibilitar el contacto, conmigo y con ella misma, apostando a que esto a su vez posibilite otros contactos con su familia y su hija. En palabras de Delacroix (2008, 221) “(Re)poner vínculo allí donde ha habido ruptura, inte-

rupción. Reponer vínculo es también suscitar un movimiento allí donde había inmovilidad, algo fijo y fijado"... con la esperanza de que estos movimientos permitan que Marta pueda tener un lugar donde establecerse.

Volver a los sentidos... para dar sentido

A partir de la mayor conciencia de sí y de los demás fue posible ir armando distintas versiones de sí, que permitan una visión más integrada de sí y una mayor apertura al mundo. Fue necesario *volver a los sentidos* -percibir, registrar- para luego poder *dar sentido* a lo que acontecía.

En efecto, a medida que se asumen las vivencias corporales, el *tiempo* comienza a ser apropiado, abriéndose a la posibilidad de otros contactos con los otros, con el medio, que se tornan menos amenazante.

Por otro lado, se hace manifiesta la interrelación entre el organismo y el campo: el vínculo con otros resulta un soporte fundamental para que este armado sea posible. Dado que el *sí mismo* se constituye en la frontera de contacto, los sucesivos intercambios según sea el nivel y el momento en que se den posibilitaron una mayor integración de sí mismo.

En este sentido, la psicoterapia como encuentro narrativo muestra, "no sólo una dimensión *arqueológica*, un auto-conocimiento, sino también una dimensión *teleológica*, una apertura hacia nuevas fuentes de vida personal. Pero no se trata de una arqueología regresiva que meramente re-descubra el pasado y lo reconstruya sino que lo constituya a partir de un *presente viviente, esa presencia del pasado que me otorga posibilidades, y esa presencia del advenir que orienta mi existencia*" (Rovaletti, 2014: 284).

BIBLIOGRAFIA

Delacroix, J.M. (2008) Encuentro con la psicoterapia. Una visión antropológica de la relación y el sentido de la enfermedad en la paradoja de la vida, Santiago de Chile, Cuatro Vientos.

Delacroix, J.M. (2005) No está tan loco como parece, Texto escrito a partir de la conferencia presentada en las «Collégiales», organizadas en Toulon, los días 15 y 16 de Enero del 2005.

Fagan, J.; Shepard, I. (1973) Teoría y técnica de la psicoterapia gestáltica, Amorrortu, Buenos Aires,

Latner, J. (1991) Fundamentos de la Gestalt, Cuatro Vientos, Santiago de Chile.

Perls, F., Hefferline, R; Goodman, P.: Terapia Gestalt. Excitación y crecimiento de la personalidad humana, Sociedad de Cultura Valle Inclán.

Rovaletti, M.L. (2003). De la hermenéutica del relato a la hermenéutica de la recepción. Acta Fenomenológica Latinoamericana (Órgano del Círculo Latinoamericano de Fenomenología, Clafen), I, 347-357, Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Rovaletti, M. L. (2013) Describir, Comprender, Narrar. Recorridos y Senderos de una Psico(pato)logía Fenomenológica REV CHIL NEURO-PSIQUIAT; 51 (4): 278-285.

Spagnuolo Lobb, M. (comp) (2002) Psicoterapia de la Gestalt. Hermenéutica y clínica, Gedisa, Barcelona.

Yontef, G. (1994) Proceso y diálogo en psicoterapia gestáltica, Cuatro Vientos, Santiago de Chile.

Zinker, J. (1991) El proceso creativo en la terapia gestáltica, Cuatro Vientos, Santiago de Chile.