

EL
ENFOQUE
GUESTALTICO



TESTIMONIOS
DE
TERAPIA
FRITZ PERLS

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA
Biblioteca



80001713513

Editorial



Doctor en Medicina y Psicoanalista, Frederick S. Perls comenzó su carrera en Berlín y Viena donde se relacionó con la escuela Freudiana y con el grupo de psicólogos de la Gestalt. En 1942 publica su libro *Ego, Hunger and Agression*, primera aplicación de los principios de la psicología de la Gestalt al desarrollo y crecimiento de la persona. En 1946 llega a E.E.U.U., donde luego de trabajar en Miami, Nueva York y Los Angeles, forma parte en 1966, del Instituto Esalen de California, donde dicta cursos sobre Terapia Gestáltica. El doctor Frederick S. Perls murió en 1970.



Cuatro Vientos Editorial

1000000733h
Filosofía I C. Educació



88
200

TITULO EN INGLES:

The Gestalt Approach

&

Eye Witness to Therapy

TRADUCCION DE FRANCISCO HUNEEUS

TRADUCCION DE FRANCISCO HUNEEUS
Eye Witness to Therapy
&
The Gestalt Approach
TITULO EN INGLES.

cuatro vientos

editorial



LO BARNECHEA, SANTIAGO 10 CHILE

OTROS LIBROS DE ESTA EDITORIAL:
EL DARSE CUENTA, de John O. Stevens.
PARECERAS TAMBIEN MISMO de Hubert van den Berg.
DENTRO Y FUERA DEL TAI CHI DE LA BUENA, de Frederick S. Pitt.
I CHING, EL LIBRO DE LOS CAMBIOS. Traducción y notas de Helmut Jochims de Hoffmann.
SUEÑOS Y EXISTENCIA, de Frederick S. Pitt.
LA PROFUNDIDAD NATURAL EN EL HOMBRE de Wilson Peres.
ESTO ES GESTALT, compilación de John O. Stevens.
LA ESENCIA DEL TAI CHI, de Al Huang.
NO EMPUJE NI FUGA de Wilson Peres.
CUATRO VIENTOS I, compilación de Francisco Huneeus y Allan Brown.
LA ESTRUCTURA DE LA MAGIA, de John Gutler y Richard Bandler.
Volumen I: Lenguaje y Terapia.
Volumen II: Comunicación y Cambio.

Este libro es traducción de:
The Gestalt Approach & Eye Witness to Therapy
© Science & Behavior Books, 1973.

© Cuatro Vientos, Editorial, 1976.
Inscripción N° 44.929.
Derechos reservados
para todos los países de habla española.
2ª edición.

Diseño de Cubierta: Allan Browne E.
Alejandro Rodríguez M.
Fotografía: Juan Hernández T.
Impresores: Alfabetá Impresores Ltda., Lira 140, Santiago de Chile.

OTROS LIBROS DE ESTA EDITORIAL:

EL DARSE CUENTA, de *John O. Stevens*.

PALABRAS A MI MISMO, de *Hugh Prather*.

DENTRO Y FUERA DEL TARRO DE LA BASURA, de *Frederick S. Perls*.

I CHING, EL LIBRO DE LOS CAMBIOS
Traducción y notas de *Helena Jacoby de Hoffmann*.

SUEÑOS Y EXISTENCIA, de *Frederick S. Perls*.

LA PROFUNDIDAD NATURAL EN EL HOMBRE, de *Wilson Van Dusen*.

ESTO ES GUESTALT, compilación de *John O. Stevens*.

LA ESENCIA DEL T'AI CHI, de *Al Huang*.

NO EMPUJES EL RIO, de *Barry Stevens*.

CUATRO VIENTOS I, compilación de *Francisco Huneeus y Allan Browne*.

LA ESTRUCTURA DE LA MAGIA, de *John Grinder y Richard Bandler*.
Volumen I: Lenguaje y Terapia.
Volumen II: Comunicación y Cambio.

El objetivo de Editorial Cuatro Vientos es la publicación de ideas y medios que la persona pueda usar en forma independiente, con el único fin de llegar a ser más verdadera, de alcanzar el crecimiento como ser humano y de desarrollar sus relaciones y su comunicación con los demás.

HECHO EN CHILE / PRINTED IN CHILE

EL ENFOQUE GUESTALTICO & TESTIMONIOS DE TERAPIA FRITZ PERLS



Cuatro Vientos Editorial



D-807316
L.807336

<http://psikolibro.blogspot.com>

UNIVERSIDAD DE VALENCIA
FACULTAD DE FILOSOFIA
Y C. C. EDUCACION
BIBLIOTECA
Reg. de Entrada nº 56062
Fecha 3-1-1999
Signatura FE 88/200

FE.B/5888

HU D.1.1 / 3097

índice

Prólogo	8
Introducción	11

PRIMERA PARTE EL ENFOQUE GUESTALTICO

1. Fundamentos	
Sicología de la gestalt	17
Homeostasis	19
La doctrina holística	23
Límite de contacto	29
2. Mecanismos neuróticos	
El nacimiento de la neurosis	37
Introyección	43
Proyección	45
Confluencia	48
Retroflexión	50
X3. Y aquí viene el neurótico	53
X4. Terapia del aquí y ahora	69
X5. Pelando la cebolla	79
X6. Ir y venir, sicodrama y confusión	89
X7. ¿Quién está escuchando?	103

SEGUNDA PARTE TESTIMONIO DE TERAPIA

Nota introductoria	117
Terapia gestáltica en acción	
¿Qué es gestalt?	119
El darse cuenta	124
Matrimonio	131
La oración de la gestalt	136
Memoria y orgullo	159
La filosofía de lo obvio	164
El sueño de Madeline	171
Todo es un proceso de darse cuenta	176
Fritz, amigo y Freud	181

prólogo

Este es el último libro de Fritz Perls que nosotros presentaremos al mundo de habla hispana. La pluma de Fritz se detuvo hace unos años.

Perls escribió *El Enfoque Gestáltico* con el objetivo de dejar bien asegurada su teoría de la neurosis y del proceso terapéutico. Descontento con sus dos libros teóricos anteriores: *Ego, Hunger and Aggression* (1943) y *Gestalt Therapy* (1952) por ser difíciles de leer y un tanto atrasados, comenzó este libro mientras aún estaba en el Instituto Esalen. Lo concluyó en Cowichan, al norte de Vancouver, donde estuvo formando su comunidad terapéutica que sería su testamento definitivo. En ella se desarrollaría un estilo de vida concentrada en darse cuenta y en el libre fluir de las vivencias. Quería un centro donde los terapeutas pudieran vivir y estudiar durante varios meses. Creo que tanto este libro como *Sueños y Existencia* logran transmitir cabalmente todo el contenido conceptual de lo que es hoy en día la Terapia Gestáltica. En este libro me parece particularmente adecuado y útil para todos los sicoterapeutas, aunque pertenezcan a escuelas diferentes, porque en él Perls habla detenidamente del paciente, del terapeuta y su relación. Su vida estuvo consagrada al proceso de curar. Y Fritz, al decir de R. S. Spitzer en su prólogo a la edición original, no envejeció como por lo general ocurre en el occidente. La edad le trajo cada vez más habilidad para vivir en el ahora y también mayor virtuosismo en las artes que practicaba.

La segunda parte: *Testimonio de la Terapia*, tal como lo indica su título, es precisamente esto. Fue tomada de películas cinematográficas, con lo cual naturalmente se pierde mucho de la excitación y la intensidad de lo que ahí ocurrió. Juntos, estos

dos libros constituyen una totalidad. Preocupado con la cantidad de terapeutas que habiendo trabajado un poco con él se limitaban a copiar sus técnicas, constituyéndose en terapeutas gestálticos, sin una comprensión cabal de ellas, se obligó a dejar estas dos obras antes de morir.

Cada vez que he terminado la traducción de uno de estos libros de Perls, he sentido una honda y hermosa emoción. Es como haber descubierto —por una extraña coincidencia— a alguien que ha dado tanto y está dando tanto, aun muerto, aun cerrado el libro.

Dr. F. HUNEEUS
Lo Barnechea, 1976.

Todo esto puede aparecer como una afirmación atrasadita, pero creo que ha llegado el momento de hacer tal afirmación. Los últimos cincuenta años han visto un enorme aumento en el entendimiento que el hombre tiene de sí mismo. Siempre vió cómo ha crecido nuestro entendimiento de los mecanismos tanto fisiológicos como psicológicos mediante los cuales nos mantenemos bajo las presiones y condiciones siempre cambiantes de la vida.

Sin embargo no hemos visto un cambio correspondiente en nuestra capacidad de disfrutar la vida en el uso de nuestro entendimiento un beneficio de nuestros propios talentos, ni en expandir y ensanchar nuestro sentido de vitalidad y crecimiento. El sobre-

introducción

El hombre moderno vive en un estado de vitalidad mediocre. Aunque por lo general no sufre hondamente, sabe poco acerca de lo que es vivir en forma verdaderamente creativa. En lugar de ello, se ha convertido en un autómatas angustiado. Su mundo le ofrece amplias oportunidades de enriquecerse y disfrutar, y sin embargo se lo ve vagando sin sentido, sin saber en realidad lo que quiere y por lo tanto completamente incapaz de poder averiguar cómo conseguirlo. Se aproxima a la aventura de vivir sin excitación ni gusto. Pareciera que siente que el tiempo de pasarlo bien, de placer, de crecer y aprender, es la niñez y la juventud y al llegar a la "madurez" abdica de la vida misma. Se mueve mucho y hace ademanes de hacer muchas cosas, pero la expresión de su cara indica su falta de interés real en lo que está haciendo. Por lo general tiene cara de póquer, aburrido, distraído o irritado. Pareciera que ha perdido toda espontaneidad, toda su capacidad de sentir y expresar en forma directa y creativa. Es muy hábil para hablar de sus males y muy malo para encararlos. Ha reducido la vida a una serie de ejercicios verbales e intelectuales: se ahoga en un mar de palabras. Ha sustituido el proceso de vivir por explicaciones siquiátricas y pseudo-siquiátricas de la vida. Pasa largas horas tratando de recobrar el pasado o moldeando el futuro. Sus actividades del momento presente no son más que tareas que hay que cumplir. A veces, ni siquiera se da cuenta de sus acciones en el momento.

Todo esto puede aparecer como una afirmación arrasadora, pero creo que ha llegado el momento de hacer tal afirmación. Los últimos cincuenta años han visto un enorme aumento en el entendimiento que el hombre tiene de sí mismo. Hemos visto cómo ha crecido nuestro entendimiento de los mecanismos tanto fisiológicos como psicológicos mediante los cuales nos mantenemos bajo las presiones y condiciones siempre cambiantes de la vida.

Sin embargo no hemos visto un cambio correspondiente en nuestra capacidad de disfrutar la vida; en el uso de nuestro conocimiento en beneficio de nuestros propios intereses; en el expandir y ensanchar nuestro sentido de vitalidad y crecimiento. El enten-

der el comportamiento humano por el placer de entender no deja de ser un juego intelectual, un modo divertido o torturado de pasar el tiempo; pero no tiene ninguna relación ni ninguna utilidad en la vida cotidiana. Incluso podría decirse que gran parte de nuestra insatisfacción neurótica con nosotros mismos y con nuestro mundo deriva del hecho de que si bien nos hemos tragado enteros muchos de los términos y conceptos de la psiquiatría y la psicología moderna, no los hemos digerido ni los hemos puesto a prueba ni hemos utilizado nuestro conocimiento verbal e intelectual, siendo la poderosa herramienta que supuestamente son. Por el contrario, muchos usamos los términos psiquiátricos como racionalizaciones, como modos de perpetuar conductas presentes insatisfactorias. Justificamos nuestra infelicidad actual mediante nuestras experiencias del pasado y nos revolcamos en nuestra miseria. Utilizamos nuestro conocimiento del hombre para justificar tanto el comportamiento socialmente destructivo como también el comportamiento autodestructivo. Nos hemos graduado desde el "No me puedo valer por mí mismo" que profiere el niño al "No me puedo valer por mí mismo porque... mi mamá me rechazó cuando niño; porque nunca aprendí a apreciar mi complejo de Edipo; porque soy demasiado introvertido" del adulto.

Sin embargo, la psiquiatría y la psicología nunca tuvieron la intención de ser justificaciones del comportamiento neurótico continuado, comportamiento que le impide al individuo vivir al máximo sus posibilidades. El objetivo de estas ciencias no es meramente el ofrecer explicaciones de conducta, es ayudarnos a llegar al **autoconocimiento**, a la **satisfacción** y al **autoapoyo**.

Tal vez una de las razones por las cuales la psiquiatría en particular ha caído en esta perversión, es que muchas de las teorías clásicas de la psiquiatría han sido petrificadas, al ser transformadas por sus defensores en dogmas. En su esfuerzo por hacer calzar todas las formas y tamaños diferentes de conductas humanas en el lecho procustiano de la teoría, muchas escuelas psiquiátricas ignoran o condenan aquellos aspectos de la vida de los hombres que porfiadamente se resisten a ser explicados en términos de sus argumentos preferidos. En lugar de abandonar o cambiar una teoría cuando ya no concuerda con los hechos y ya no sirve adecuadamente para resolver dificultades, ellos dan vuelta los hechos de la conducta para ajustarlos a la teoría. Esto no sirve ni para aumentar el entendimiento ni para ayudar al hombre a resolver sus problemas.

Este libro es una exploración de un enfoque un tanto nuevo en el tema total del comportamiento humano, tanto en su actualidad como en su potencialidad. Está escrito desde el credo que el hombre puede vivir una vida más plena y más rica que como vivimos la

mayoría en la actualidad. Fue escrito con la convicción de que el hombre aún no ha comenzado a descubrir el potencial de energía y de entusiasmo que yace en él. Este libro intenta juntar una teoría con su aplicación práctica a los problemas de la vida cotidiana y a las técnicas de psicoterapia. La teoría misma se fundamenta en la experiencia y la observación. Ha crecido y se ha modificado con los años de práctica y con su aplicación. **Y aún está creciendo.**

primera parte

EL ENFOQUE GUESTALTICO

primera parte

EL ENFOQUE GUESTALTICO

El enfoque gualtista de la psicología que no se contenta con la mera descripción de los hechos, sino que busca comprenderlos y explicarlos, es el que debe ser el más importante en la psicología. Este enfoque de los temas de mayor interés para los seres humanos, nosotros mismos y los demás. La comprensión de la psicología y de nosotros mismos debe ser consistente. Sin entendernos a nosotros mismos jamás podremos esperar lograr entender lo que otros hacen, jamás podremos esperar resolver nuestros problemas, jamás podremos esperar vivir plenamente. Sin embargo, la comprensión del "sí mismo" (self) incluye más que el entendimiento intelectual corriente. Requiere además de sentimiento y sensibilidad.

El enfoque presentado aquí descansa en una serie de premisas que no son ni abstractas ni desquiciadas. Por el contrario, son de gran medida supuestas del sentido común, que la experiencia puede verificar con facilidad. De hecho, aunque muchas se expresen en formas muy complicadas sirviendo así la triple función de confundir al lector, infundir la importancia que se da el autor y ensombrecer el asunto, estas suposiciones están detrás de gran parte de la psicología contemporánea. Desgraciadamente, muchos psicólogos las aceptan como establecidas y las empujan hacia el trasfondo y, al mismo tiempo, su teoría se aleja cada vez más de la realidad y de los hechos observables. Pero si ponemos estas premisas al descubierto en forma sencilla, podremos usarlas continuamente como una manera

En la literatura psicológica la palabra self suele aparecer sin traducción al español. Se debe entender en la traducción por: lo propio, yo mismo, mí mismo y sí mismo. Desde luego que cada idioma se ha traducido por estos, por ejemplo "self-esteem" se traduce por "autoestima".

mayoría en la actualidad. Este escrito con la convicción de que el hombre aún no ha alcanzado a descubrir el potencial de su mente y de entusiasmo que vive en él. Este libro intenta juntar una teoría con su aplicación práctica a los problemas de la vida cotidiana y a las técnicas de psicoterapia. La teoría misma se fundamenta en la experiencia y la observación. Ha escrito y se ha modificado con los años de práctica y con su aplicación. Y aún está creciendo.

Sin embargo, la psiquiatría y la psicología nunca tuvieron la intención de ser justificaciones del comportamiento neurótico continuado, comportamiento que le impide al individuo vivir al máximo sus posibilidades. El objetivo de estas ciencias no es meramente el ofrecer explicaciones de conducta, se esfuerzan a llegar al autoconocimiento, a la satisfacción y al bienestar.

Tal vez una de las razones por las cuales la psiquiatría en particular ha caído en esta perversión, es que muchas de las teorías clásicas de la psiquiatría han sido petrificadas, al ser transformadas por sus defensores en dogmas. En su esfuerzo por hacer calzar todas las formas y tamaños diferentes de conductas humanas en el lecho procustiano de la teoría, muchas escuelas psiquiátricas ignoran o condenan aquellos aspectos de la vida de los hombres que porfiradamente se resisten a ser explicados en términos de sus argumentos preferidos. En lugar de abandonar o cambiar una teoría cuando ya no concuerda con los hechos y ya no sirve adecuadamente para resolver dificultades, ellos dan vuelta los hechos de la conducta para ajustarlos a la teoría. Esto no sirve ni para sustentar el entendimiento ni para ayudar al hombre a resolver sus problemas.

Este libro es una exploración de un enfoque un tanto atrevido en el tema total del comportamiento humano, tanto en su actualidad como en su potencialidad. Está escrito desde el credo que el hombre puede vivir una vida más plena y más rica que como vivimos la

primera parte

EL ENFOQUE GUESTALTICO

1. Fundamentos

SICOLOGIA DE LA GUESTALT

Cualquier enfoque razonable de la psicología que no se esconda tras la jerga profesional deberá ser comprensible para el lego inteligente y deberá basarse en los hechos de la conducta humana. Si no es así, hay algo radicalmente malo en él. Mal que mal, la psicología trata uno de los temas de mayor interés para los seres humanos, nosotros mismos y los demás. La comprensión de la psicología y de nosotros mismos debe ser consistente. Sin entendernos a nosotros mismos jamás podremos esperar lograr entender lo que estamos haciendo, jamás podremos esperar resolver nuestros problemas, jamás podremos esperar vivir plenamente. Sin embargo, tal comprensión del "sí mismo"¹ (self) incluye más que el entendimiento intelectual corriente. Requiere además de sentimiento y sensibilidad.

El enfoque presentado aquí descansa en una serie de premisas que no son ni abstrusas ni desquiciadas. Por el contrario, son en gran medida supuestos del sentido común, que la experiencia puede verificar con facilidad. De hecho, aunque muchas se expresan en forma muy complicada sirviendo así la triple función de confundir al lector, inflar la importancia que se da el autor y ensombrecer el asunto, estas suposiciones están detrás de gran parte de la psicología contemporánea. Desgraciadamente, muchos psicólogos las aceptan como establecidas y las empujan hacia el trasfondo y, al mismo tiempo, su teoría se aleja cada vez más de la realidad y de los hechos observables. Pero si ponemos estas premisas al descubierto en forma sencilla, podremos usarlas continuamente como una manera

¹ En la literatura psicológica la palabra *self* suele aparecer sin traducción al español. En esta edición se ha traducido por: *lo propio, yo mismo, mí mismo y sí mismo*. Donde aparece como prefijo se ha traducido por *auto-*; por ejemplo "self-esteem" = auto-estima. (N. del T.)

de medir la confiabilidad y la utilidad de nuestros conceptos y podremos embarcarnos en nuestra exploración con placer y provecho.

Vamos a introducir la primera premisa mediante una ilustración. Dijimos al comenzar este libro que el enfoque planteado aquí es de muchas maneras novedoso. Esto no significa que este enfoque carezca de toda relación con otras teorías sobre la conducta humana o con cualquiera otra aplicación de teorías a los problemas de la vida diaria o a la práctica sicoterapéutica. Tampoco significa que este enfoque está compuesto exclusivamente de elementos nuevos y revolucionarios.

La mayoría de los elementos que aquí se encuentran han de encontrarse en muchos otros enfoques del tema. Lo nuevo aquí no son necesariamente los pedacitos y piezas que forman la teoría. **Más bien es el modo como son usados y organizados lo que le da a este enfoque su singularidad.**

La primera premisa básica de este libro está implícita en esta última frase. Dice así: Es la organización de hechos, percepciones, conducta y fenómenos y no los elementos individuales de los cuales se componen, lo que los define y les da su significado específico y particular.

Este concepto fue desarrollado originalmente por un grupo de psicólogos alemanes que trabajaban en el campo de la percepción. Ellos demostraron que el hombre no percibe las cosas como entidades sin relación y aisladas, sino que más bien las organiza, mediante el proceso perceptivo, en totalidades significativas. Por ejemplo, una persona que entra en una sala llena de gente, no percibe meramente manchones de color y movimiento, caras y cuerpos. Percibe la sala y las personas como una unidad, en la cual un elemento seleccionado de los muchos ahí presentes resalta mientras los demás retroceden al fondo. La elección del elemento que va a resaltar es el resultado de muchos factores, todos los cuales pueden juntarse bajo el término general **interés**. Mientras hay interés, la escena aparece organizada de un modo significativo. Únicamente cuando el interés está completamente ausente, la percepción se atomiza y la sala se ve como un enjambre de objetos sin ninguna relación entre sí.

Veamos ahora cómo opera este principio en una situación sencilla. Supongamos que la sala es un living y la ocasión un cóctel. La mayoría de los invitados ya ha llegado; los atrasados van llegando de a poco. Entra otra persona. Es un alcoholico y quiere beber desesperadamente. Para él, los demás asistentes, las sillas y sofás, los cuadros en las paredes, todo carecerá de importancia y retrocederá al fondo. Se irá directo al bar; de todos los objetos en la sala, éste estará en primer plano. Ahora entra otro individuo. Es una pintora y la anfitriona acaba de adquirir uno de sus cuadros.

Su primera preocupación es averiguar cómo y dónde está colgado su cuadro. Seleccionará su obra entre todos los demás objetos de la sala. Al igual que el alcoholico, no tendrá el más mínimo interés por los demás asistentes y se irá directo a su obra, como una paloma a su palomar. O tomemos el caso del enamorado que viene a la reunión a encontrarse con su amada. Escudriñará todas las caras hasta encontrarla. Ella estará entonces en primer plano, todo lo demás pasa a segundo plano, al fondo. Para aquel invitado peripatético que picotea en uno y otro grupo, de una conversación a otra, del bar al sofá, de la anfitriona a la caja con los cigarrillos, la sala se verá estructurada en forma distinta en momentos distintos. Mientras habla con un grupo ese grupo y esa conversación estarán en primer plano. Cuando hacia el final de su conversación esté cansado y decida sentarse, será el lugar desocupado en el sofá el que pase a constituir el primer plano. A medida que sus intereses cambian, su percepción de la sala, de las personas y de los objetos en ella e incluso la percepción de sí mismo se modifica. Lo que está en primer plano y lo que está en el trasfondo son intercambiables, no se mantienen estáticos como ocurre por ejemplo a nuestro galán, cuyo interés es fijo e invariable. Ahora llega el último invitado. El, como muchos otros en este tipo de reuniones, inicialmente no quería venir y no tiene ningún interés particular en todo el asunto. Para él la escena en su totalidad se mantendrá desorganizada y sin significado, a menos que algo ocurra que le haga focalizar su interés y su atención.

La escuela de psicología que surgió de este tipo de observaciones se llama Psicología de la Gestalt. Gestalt es una palabra alemana para la cual no hay un equivalente directo en inglés²: Una gestalt es una configuración, una forma, la forma particular en que se organizan las partes individuales que la constituyen. La premisa básica de la psicología de la Gestalt es que la naturaleza humana se organiza en formas o totalidades y es vivenciada por el individuo en estos términos y puede ser comprendida únicamente en función de las formas o totalidades de las cuales se compone.

HOMEOSTASIS

Nuestra premisa siguiente es que toda la vida y todo el comportamiento son gobernados por el proceso que los científicos de-

² La palabra Gestalt o Gestalt no tiene una traducción al español. Significa al mismo tiempo: forma, estampa, figura y estructura. El "gestaltismo", que inicialmente fue una escuela psicológica dedicada al estudio de la percepción, se propone aprehender los fenómenos síquicos en su totalidad, sin disociar los elementos del conjunto en que se integran y fuera del cual pierden su significado. El proceso central de la percepción sería la formación de la gestalt, denominada también pareja figura-fondo. Ver nota 5. (N. del T.)

nominan homeostasis y que los legos denominan adaptación. El proceso homeostático es el proceso mediante el cual el organismo mantiene su equilibrio y por lo tanto su salud, en medio de condiciones que varían. Por lo tanto, homeostasis es el proceso mediante el cual el organismo satisface sus necesidades. Dado que sus necesidades son muchas y cada necesidad altera el equilibrio, el proceso homeostático transcurre todo el tiempo. La vida, en todas sus formas se caracteriza por este juego continuado de balance y desbalance en el organismo. Cuando el proceso homeostático falla en alguna medida, cuando el organismo permanece en un estado de desequilibrio durante demasiado tiempo y es incapaz de satisfacer sus necesidades, está enfermo. Cuando el proceso homeostático falla, el organismo muere.

Unos pocos ejemplos servirán para aclarar esto. El cuerpo humano funciona eficientemente únicamente si el nivel de azúcar en la sangre se mantiene dentro de ciertos límites. Si el nivel de azúcar baja de estos límites, las glándulas adrenales secretan adrenalina; hace que el hígado convierta sus reservas de glicógeno en azúcar; esta azúcar pasa a la sangre con lo cual el nivel de azúcar sube. Todo esto ocurre en un plano puramente fisiológico; el organismo no está consciente de lo que está ocurriendo. Pero la disminución del nivel de azúcar en la sangre tiene aún otro efecto. Se acompaña de la sensación de hambre y el organismo satisface esta insatisfacción y este desequilibrio mediante el comer. El alimento se digiere, una porción de él se convierte en azúcar y el azúcar va a la sangre. Por lo tanto, en el caso del comer el proceso homeostático exige cierta capacidad de darse cuenta y cierta acción deliberada por parte del organismo.

Cuando el nivel de azúcar sube demasiado, el páncreas secreta insulina lo cual ocasiona que el hígado retire azúcar de la sangre. Los riñones también ayudan a eliminar el exceso de azúcar, se elimina por la orina. Estos procesos, como los primeros que describimos, son puramente fisiológicos. Sin embargo, el nivel de azúcar en la sangre puede disminuirse en forma deliberada, como resultado de un acto de darse cuenta (*awareness*).³ El término médico para aquella falla crónica de la homeostasis resultante de un exceso constante de azúcar en la sangre es diabetes. Aparentemente el sistema del diabético no puede controlarse por sí solo. Sin embargo, mediante el empleo de insulina, el paciente puede proveer el control. Esto reduce el azúcar en la sangre al nivel adecuado.

³ La palabra *awareness*, que aparece muchas veces en este libro, no tiene traducción directa al español. *Aware* significa darse cuenta, alerta, percatarse, tomar conciencia. El sufijo *ness* se utiliza para formar el sustantivo, por lo que en esta edición aparece traducida con mayor frecuencia como *el-darse-cuenta*. (N. del T.)

Tomemos otro ejemplo. Para que el organismo se mantenga saludable, el contenido de agua en la sangre tiene que mantenerse en cierto nivel. Al disminuir ese nivel, tanto la transpiración como la salivación y la producción de orina se ven disminuidas y al mismo tiempo los tejidos entregan agua a la sangre. De modo que en tales emergencias el cuerpo se ocupa de conservar agua. Este es el aspecto fisiológico del proceso. Pero si el contenido de agua en la sangre disminuye demasiado, el individuo siente sed. En seguida hará lo que pueda para recobrar el nivel adecuado. Toma agua. Cuando el contenido de agua es excesivo, todas estas actividades se invierten, tal como en el caso del azúcar. Incluso podría decirse lo siguiente: El término fisiológico para pérdida de agua en la sangre es deshidratación; químicamente se puede expresar como la pérdida de tantas unidades de H₂O; sensorialmente se siente como sed, con sus síntomas de sequedad de la boca e intranquilidad; y psicológicamente se siente como el deseo de beber.

Por lo tanto, bien podemos llamar al proceso homeostático el proceso de la autorregulación, el proceso mediante el cual el organismo interactúa con su ambiente. Aunque los ejemplos que he dado implican actividades complejas por parte del organismo, ambos tratan con las funciones más simples y elementales, todo lo cual va en favor de la sobrevivencia del individuo y, mediante él, de la especie.

La necesidad de mantener el nivel de azúcar y de agua en la sangre dentro de ciertos límites es básico de toda la vida animal. Pero hay también otras necesidades, ya no tan relacionadas con asuntos de vida y muerte, donde la homeostasis también funciona. El ser humano puede ver mejor con dos ojos que con uno; pero si se destruye un ojo, la víctima puede seguir viviendo. Ya no será un organismo con dos ojos. Es ahora un organismo con un ojo y pronto aprende a funcionar eficientemente ante esta nueva situación. Aprende a medir cuáles son sus nuevas necesidades y a encontrar los medios adaptativos para satisfacerlas.

El organismo también tiene necesidades de contacto al igual que necesidades psicológicas. Estas se experimentan cada vez que el equilibrio psicológico se perturba, al igual que las necesidades fisiológicas se sienten toda vez que el equilibrio fisiológico se ve perturbado. Estas necesidades psicológicas son lo que podríamos llamar la contrapartida psicológica del proceso homeostático. Quiero sí dejar bien establecido que los procesos psicológicos no pueden divorciarse de los fisiológicos; cada uno contiene elementos del otro. Aquellas necesidades que son de naturaleza primordialmente psicológica y los mecanismos homeostáticos o adaptativos que las regulan, constituyen parte de la materia de la psicología.

Aquí nuevamente nos encontramos con que los conceptos estáticos de las sicologías más antiguas han obstaculizado el entendimiento. Al notar que hay ciertas tendencias comunes a todos los organismos vivos, los teóricos postularon que los "instintos" son las fuerzas directrices en la vida y describieron la neurosis como el resultado de la represión de tales instintos. Mac Dougall daba una lista en que aparecían catorce instintos. Freud consideraba que los dos más básicos e importantes era Eros (sexo o vida) y Thanatos (muerte). Pero si pudiésemos clasificar todas las posibles perturbaciones del equilibrio orgánico⁴ podríamos encontrar que hay miles de instintos y que serían diferentes entre sí en intensidad.

Aún hay otra debilidad en esta teoría. Creo que todos podremos estar de acuerdo en que la necesidad de sobrevivir actúa como una fuerza obligada en todas las criaturas vivas y en que todas muestran en todo momento dos tendencias importantes: sobrevivir, tanto como individuos y como especie, y además crecer. Estas son metas fijas Pero el modo como son abordadas varía, de situación en situación, de especie en especie y de individuo en individuo. Si la sobrevivencia de una nación se encuentra amenazada, todos sus ciudadanos tomarán las armas. Si la supervivencia de un individuo se ve amenazada porque su nivel de azúcar en la sangre está demasiado bajo, saldrá a buscar alimento. Scherezade vio que su sobrevivencia estaba amenazada por el Sultán y para salvarse le relató historias durante mil y una noches. ¿Podríamos decir entonces que Scherezade poseía un instinto contador de historias?

La teoría de los instintos tiende a confundir las necesidades con sus síntomas, o con los medios que usamos para satisfacerlas. Y es de esta confusión de donde surgió el concepto de la represión de los instintos.

Porque los instintos (si es que existen) no pueden ser reprimidos. Están fuera del alcance de nuestra capacidad de darnos cuenta y por lo tanto fuera del alcance de nuestra acción deliberada. No podemos reprimir nuestra necesidad de sobrevivir, pero podemos y de hecho lo hacemos, interferir con sus síntomas y señales. Esto se logra interrumpiendo el proceso en transcurso, impidiéndonos a nosotros mismos llevar a cabo cualquier acción que sea la apropiada.

Pero, ¿y qué ocurre si varias necesidades (o instintos si Ud. prefiere) se hacen presentes simultáneamente? El organismo sano opera dentro de lo que podríamos llamar una jerarquía de valores. Ya que es incapaz de hacer adecuadamente más de una cosa a la vez,

⁴ Neologismo introducido por Kurt Goldstein en 1938. Se refiere a la cualidad de los organismos vivos por la cual éstos siempre tienden a realizar tanto sus posibilidades como su naturaleza al máximo, en beneficio del organismo total y no de una de sus partes. (N. del T.)

se dedicará a atender la necesidad de sobrevivencia dominante. Opera con el sencillo principio de que lo primero es lo primero. En una oportunidad, estando yo en Africa, observaba una manada de ciervos que pastaba a menos de unos cien metros de un grupo de leones que dormían. Al despertar uno de los leones y dar sus primeros rugidos de hambre, los ciervos emprendieron velozmente la partida. Ahora traten de imaginarse por un momento que ustedes están en el lugar de los ciervos. Imagínense que están corriendo por salvar sus vidas. Pronto se encontrarían sin aliento, luego tendrían que disminuir la marcha o detenerse por completo hasta recobrar su aliento. En este momento, el respirar se hubiera convertido en la emergencia más apremiante —una necesidad mayor— que el correr, al igual que el correr se había convertido en una necesidad más apremiante que el comer.

Al formular este principio en términos de la psicología de la Gestalt podemos decir que la necesidad dominante del organismo, en cualquier momento, se convierte en la figura en primer plano y las demás necesidades retroceden, al menos temporalmente, al fondo. Lo que está en primer plano es aquella necesidad que presiona más agudamente por su satisfacción, sea ésta, como en nuestro ejemplo, la necesidad de preservar la vida misma, o estén relacionadas con áreas menos vitales, psicológicas o fisiológicas.

Por ejemplo, parece ser una necesidad de las madres mantener a sus críos alegres y contentos: una molestia de su hijo produce molestia en ellas. La madre de un bebé podrá dormir tranquilamente aun cuando afuera rujan motores de tráfico pesado, o incluso durante tormentas eléctricas con truenos ensordecedores, pero despertará instantáneamente si su bebé —en otra sala al final del pasillo— da un suave quejido.

Para que el individuo satisfaga sus necesidades, para crear o completar la Gestalt, para pasar a otro asunto, tiene que ser capaz de sentir lo que necesita y debe saber cómo manejarse a sí mismo y a su ambiente, ya que incluso las necesidades puramente fisiológicas pueden ser satisfechas únicamente mediante la interacción del organismo y el ambiente.

LA DOCTRINA HOLISTICA

[Uno de los hechos más notorios del hombre es que es un organismo unificado.] Y sin embargo este hecho es completamente ignorado por las escuelas tradicionales de siquiatria y sicoterapia las cuales, sea como fuere que describan su enfoque, aún operan en términos de la antigua división mente-cuerpo. [Desde que surgió la medicina sicosomática la estrecha relación entre la actividad mental y

física se ha hecho cada vez más aparente. Y sin embargo, debido a la persistencia del paralelismo sicofísico, incluso este adelanto en el entendimiento no ha tenido los logros que eran de esperar. Aún está amarrado a conceptos de causalidad, tratando una enfermedad funcional como una perturbación física causada por un evento síquico.

Parece ser que lo que ha ocurrido al desarrollo del pensar psicológico es lo siguiente. Observamos que el hombre es capaz de funcionar en dos niveles cualitativamente diferentes: el nivel del pensar y el nivel del actuar. Nos impresiona la diferencia entre ambos niveles y su aparente independencia entre sí. Por lo tanto, postulamos que son órdenes diferentes de materia. Luego nos vemos obligados a postular la existencia de una entidad estructural aún no descubierta: la mente, que se describe como el asiento de la actividad mental. Desde los inicios del desarrollo de la psicología profunda y emanando de la observación de que el hombre no es puramente una criatura racional —la mente— que antes había sido considerada exclusivamente como la fuente de la razón, se convierte ahora en el asiento del sucio inconsciente y en una estructura que es capaz de ejercer su voluntad no solamente sobre el cuerpo, sino sobre sí misma. Por lo tanto, la mente puede reprimir pensamientos y recuerdos que considera ofensivos. Puede traspasar síntomas de un área del cuerpo a otra. Es el pequeño deus ex machina que nos controla en todo sentido.

Debido a que el análisis cuantitativo de los procesos fisiológicos progresó más rápido que el análisis cuantitativo de los procesos mentales, tuvimos la tendencia de aceptar más cosas como establecidas acerca del cuerpo que de la mente. No nos peleamos por los hallazgos científicos de la fisiología y de la anatomía. Podemos describir el corazón, el hígado, el sistema muscular y el sistema circulatorio y sabemos como funcionan. Reconocemos que la habilidad de realizar ciertas actividades síquicas y fisiológicas es algo inherente al hombre y hemos perdido nuestra capacidad de asombro ante nuestra maravillosa eficiencia. Además sabemos muchísimo acerca del cerebro y su funcionamiento y aprendemos aún más todos los días. Pero mientras no hayamos profundizado más en este estudio, tendremos un entendimiento muy limitado de otra de las capacidades inherentes al hombre: la habilidad de aprender y manejar símbolos y abstracciones. Esa habilidad parece estar relacionada con la mayor complejidad y desarrollo del cerebro. Y es tan natural al hombre como su habilidad para empuñar la mano o caminar o tener relaciones sexuales.

Esta capacidad de usar símbolos aparece en lo que llamamos actividad mental, ya sea esté dirigida a elaborar teorías científicas

o a la producción de afirmaciones triviales acerca del estado del tiempo.

Incluso aquello que consideramos, habitualmente, como actividad mental de bajo orden requiere una buena dosis de habilidad combinatoria de abstracciones y símbolos. Del mismo modo, incluso lo que consideramos una actividad física de bajo orden —como ser sueño— requiere una dosis considerable de nuestras capacidades fisiológicas innatas. Durante el sueño los músculos no están tan activos como en la vigilia, pero inevitablemente hay alguna actividad.

[Dado entonces que el ser humano tiene una tendencia innata para usar símbolos y para abstraer (e incluso el conductista más acérrimo tendría que admitir esto, ya que si esta habilidad no existiese no podría argumentar acerca de su existencia). ¿Qué hace entonces el ser humano cuando la utiliza? Yo sostengo que está actuando en efígie. Está haciendo **simbólicamente** lo que podría estar haciendo **físicamente**. Si piensa en una teoría científica podría escribirla o explicarla verbalmente. Escribir y hablar son acciones físicas. El que pueda lucubrar teorías científicas es en realidad admirable y el que pueda escribir y hablar, verdaderamente no es menos admirable.

Desde luego que el pensar no es la única actividad mental a la cual que nos dedicamos. La mente tiene además otras funciones.

Tenemos la función de atención. Al decir “pondré mi mente a trabajar sobre el problema”, no significa que sacaremos un cuerpo físico de dentro de nosotros mismos y lo depositaremos con gran estruendo sobre el problema. Queremos decir “concentraré gran parte de mi actividad y de mi percepción sensorial en este problema”.

También hablamos de la capacidad de darse cuenta (awareness) la cual podría describirse como la melliza desdibujada de la atención. El darse cuenta es más difuso que la atención, implica una percepción relajada en lugar de una percepción tensa, llevada a efecto por la persona total.

Y hablamos de voluntad. Aquí el área de atención o darse cuenta es altamente restringida y la persona se focaliza en iniciar y llevar a cabo una serie de acciones dirigidas a lograr ciertos objetivos específicos.]

En cada una de estas actividades mentales, la relación entre lo que hacemos y lo que pensamos es muy clara. Cuando estamos conscientes de algo o focalizamos nuestra atención en ello, hay al menos algunas señales manifiestas por las cuales un espectador puede ver que estos procesos están operando. Es muy probable que la persona que está muy concentrada en lo que dice al otro esté inclinada hacia adelante en su silla; todo su ser parece estar dirigido y orientado hacia aquello que le interesa. La persona que en último

momento decide no servirse el quinto pastel posiblemente ha hecho un ademán de alcanzarlo y detiene su mano súbitamente antes de llegar a la fuente.

Pero volvamos al área del pensar. Es aquí donde surge la mayor confusión. Nosotros consideramos que el pensar incluye toda una gama de actividades: soñar, imaginar, teorizar, anticipar, utilizar al máximo la capacidad de manejar símbolos. Para no dilatarlos más, llamemos a toda esta actividad **fantasía** en lugar de pensar. Tenemos la tendencia de darle la connotación de racional al pensar y de irracional al soñar y sin embargo ambas actividades son muy semejantes.

Quiero, eso sí, dejar bien claro que con usar la palabra fantasía, no estoy insinuando que ella es una actividad irreal, tétrica, extraña o falsa. La actividad fantasiosa, en el sentido amplio en el que estoy empleando el término, es aquella actividad del ser humano que, mediante el uso de símbolos, tiende a reproducir la realidad en una escala disminuida. Como actividad que implica el uso de símbolos, deriva de la realidad, ya que los símbolos mismos son inicialmente derivados de la realidad. Los símbolos comienzan como rótulos para los objetos y los procesos; proliferan y crecen hasta llegar a ser rótulos de rótulos y rótulos de rótulos de rótulos. Incluso los símbolos jamás pueden aproximarse a la realidad, pero comienzan en la realidad.

Lo mismo es válido para la actividad de la fantasía, que es actividad interna utilizadora de símbolos. Aquí la reproducción de la realidad puede extraviarse de sus orígenes, de la realidad con la cual estaba originalmente conectada. Pero está relacionada siempre de alguna manera a una realidad que tiene una existencia significativa para aquella persona en cuya actividad fantasiosa penetra. No es que yo vea un árbol real en el ojo de mi mente, pero la correspondencia existente entre el árbol real de mi jardín y el de mi fantasía es suficiente como para que yo pueda relacionar el uno con el otro. Cuando yo doy vueltas a un problema tratando de determinar qué haré ante una determinada situación, es como si estuviera haciendo dos cosas muy reales. En primer lugar sostengo una conversación sobre mi problema, en la realidad puede que tenga esta conversación con un amigo. En segundo lugar, reproduzco, en el ojo de mi mente, la situación dentro de la cual me precipitará mi decisión. Anticipo en fantasía lo que ocurrirá en la realidad, aunque la correspondencia entre mi anticipación fantaseada y la situación real no sea absoluta, del mismo modo que la equivalencia entre el árbol del ojo de mi mente y el de mi jardín tampoco es absoluta, como también la correspondencia entre la palabra "árbol" y el árbol objeto es tan sólo aproximada, lo suficientemente aproximada como para que base mis acciones en ella.

Es así entonces que la actividad mental actúa, para el individuo, como ahorrador de tiempo, energía y trabajo. La palanca, por ejemplo, funciona de acuerdo al principio que una fuerza pequeña aplicada en un extremo del instrumento produce una fuerza mayor en el otro extremo. Si coloco un extremo de la palanca bajo una piedra que pese trescientos kilos o más, y pongo todo el peso de mi cuerpo en el otro extremo, puedo mover un objeto tan pesado que de otra manera me sería imposible de mover.

Cuando yo fantaseo o dirijo mi atención a un problema, utilizo una pequeña parte de mi energía disponible internamente para producir una cantidad mayor de energía corporal o externa eficientemente distribuida. Pensamos acerca de problemas en la fantasía para poder resolverlos en la realidad. La dueña de casa, en lugar de irse al supermercado sin tener idea de lo que va a comprar, decide con anterioridad qué necesita y así puede actuar más eficientemente. No precisa correr de un mostrador a otro, decidiendo a cada paso si necesita tal o cual cosa. Ella ahorra tiempo, energía y actividad.

Ahora estamos preparados para enunciar una definición de las funciones de la mente y una definición de la actividad mental como parte del organismo total que llamamos ser humano. La actividad mental parece ser actividad de la persona total que se lleva a cabo en un nivel energético inferior al de aquellas actividades que denominamos físicas.

Aquí debo detenerme para indicar que al usar la palabra "inferior" no estoy haciendo en absoluto un juicio de valor. Sólo quiero decir que las actividades que denominamos mentales requieren de menos gasto de substancia corporal que aquellas que denominamos físicas. Todos sabemos que el profesor sedentario se las puede batir con menos calorías que el cavador de zanjas. Tal como el agua se convierte en vapor mediante la aplicación de calor, la actividad corporal encubierta se convierte en la actividad latente y privada que llamamos mental mediante una disminución de intensidad. Y a la inversa, tal como el vapor se convierte en líquido mediante la aplicación de frío, así también la actividad latente y privada que denominamos mental se convierte en actividad corporal manifiesta mediante un aumento de intensidad. El organismo actúa y reacciona al ambiente con mayor o menor intensidad; a medida que la intensidad disminuye el comportamiento físico se convierte en comportamiento mental. A medida que la intensidad aumenta, el comportamiento mental se convierte en comportamiento físico.

Otro ejemplo debiera servirnos para clarificar aún más este concepto. Cuando alguien está atacando a un enemigo, muestra gran cantidad de actividad corporal aparente, contrae sus músculos, su corazón late fuertemente, hay adrenalina en grandes cantidades en

su sangre, su respiración se hace más rápida y superficial, sus mandíbulas se contraen, su cuerpo entero está tenso. Al referirse a cuánto le desagrada su enemigo también mostrará un número de signos físicos aparentes, aunque en menor cantidad que si de hecho estuviera luchando. Cuando siente ira y sólo piensa en atacar a su enemigo, incluso entonces muestra algunos signos físicos. Pero éstos son menos visibles y menos intensos que cuando de verdad estaba luchando, o cuando estaba hablando de ello. Su comportamiento, en este caso, es aún de intensidad menor. Su actividad física aparente se ha tornado en actividad mental inaparente.

Nuestra capacidad de actuar en un nivel de intensidad disminuido —es decir darse a una conducta mental— es enormemente ventajoso no sólo para la resolución de los problemas particulares del ser humano, sino que también sirve a toda la especie. El ahorro de energía que significa para el hombre el pensar las cosas en lugar de hacerlas, puede usarse para enriquecer su vida. Puede fabricar y usar herramientas que le ayuden aún más a ahorrar energía y por lo tanto le dan incluso mayores oportunidades de enriquecimiento. Pero éstas no son las únicas ventajas. La capacidad del hombre de abstraer y de combinar las abstracciones, su capacidad de inventar símbolos, de crear arte y ciencia, todas ellas están íntimamente relacionadas con su capacidad de fantasear. La habilidad básica para crear y usar símbolos se fomenta con los productos reales del uso de símbolos. Cada generación hereda las fantasías de las generaciones anteriores y por lo tanto acumula mayor conocimiento y entendimiento.

Esta concepción de la vida humana y de la conducta que se considera compuesta de niveles de actividad, barre de una vez por todas con el paralelismo sico-físico, perturbador e insatisfactorio con que la psicología se ha estado enfrentando desde su nacimiento. Nos permite ver el lado mental y físico del comportamiento humano, no como dos entidades independientes que podrían existir aparte de los seres humanos o de uno y otro, conclusión por lo demás inevitable y lógica de las psicologías más antiguas, sino que contempla al ser humano tal cual es, como un todo, un entero y examina su comportamiento tal cual se manifiesta en el nivel aparente de la actividad física y en el nivel inaparente de la actividad mental. Una vez reconocido que los pensamientos y las acciones son hechas del mismo material, podemos traducirlos y transponerlos de un nivel a otro.

Así, finalmente llegamos a introducir en la psicología el concepto del campo unificado —concepto holístico— que los científicos han esperado por largo tiempo y que los sicosomatistas han buscado a tientas.

En sicoterapia, este concepto nos da una herramienta para tratar con el hombre en su totalidad. Ahora podemos ver cómo se

imbrican sus acciones mentales y físicas. Podemos observar al hombre más agudamente y usar nuestras observaciones más significativamente. ¡Cuánto más amplia es ahora nuestra superficie de observación! Si la actividad física y la actividad mental son del mismo orden podemos observarlas ambas como manifestaciones de lo mismo: el ser del hombre. Ni el paciente ni el terapeuta están limitados exclusivamente a lo que dice o piensa el paciente, ambos pueden tomar en cuenta lo que de hecho hace. Lo que hace es una clave de lo que piensa y lo que piensa da claves de lo que hace y lo que le gusta hacer. Entre los niveles de pensar y hacer hay una etapa intermedia, la etapa de “jugar a” y en terapia, si observamos cuidadosamente, veremos que el paciente “juega a” muchas cosas. Con tan sólo conseguir que preste atención a sus acciones, a sus fantasías y a su representar roles, él mismo llegará a saber su significado. El mismo proveerá sus propias interpretaciones.]

Por medio de la experiencia de sí mismo en los tres niveles descritos; del fantasear, del representar roles y del hacer, irá llegando a un entendimiento de sí mismo. La sicoterapia deja de ser así una excavación del pasado en términos de represiones, conflictos edípicos y escenas primarias, sino que se convierte en una experiencia de vivir en el presente. En esta situación de vida, el paciente aprende por sí mismo cómo integrar sus pensamientos, sus sentimientos y sus acciones ya no únicamente en la sala de consulta, sino en el transcurso de su vida cotidiana.

Siente que sus conflictos y sus asuntos inconclusos lo tienen hecho pedazos. Pero con el reconocimiento de que siendo humano es una totalidad, viene la habilidad de recobrar ese sentido de integridad que le pertenece por su patrimonio natural.

LIMITE DE CONTACTO

[Ningún individuo es autosuficiente; el individuo puede existir únicamente en un campo ambiental. El individuo es, inevitablemente en todo momento, parte de algún campo. Su comportamiento es función del campo total que lo incluye tanto a él como a su ambiente. La naturaleza de la relación entre él y su ambiente determina su conducta. Si la relación es mutuamente satisfactoria, el comportamiento del individuo es lo que llamamos normal. Si la relación es conflictual, el comportamiento del individuo es descrito como anormal. El ambiente no crea al individuo, como tampoco el individuo crea al ambiente. Cada uno es lo que es: cada cual tiene su carácter particular debido a su relación consigo mismo, con el otro y con el todo. El estudio del organismo humano aislado, de lo que ocurre enteramente en él, es del dominio de la anatomía y la fisiología.]

logía. El estudio del ambiente aislado, de lo que ocurre enteramente fuera del individuo, es del dominio de las ciencias físicas, geográficas y sociales. En estas ciencias se pueden abstraer y estudiar elementos del campo total —que incluyen tanto al individuo como al ambiente— ya que la preocupación de estos campos es precisamente aquellos elementos que existen independientemente el uno del otro. La estructura del ojo no tiene ninguna influencia sobre el objeto que ve. Tampoco se ve afectada por la estructura del objeto. Sin embargo, la psicología no puede hacer tales abstracciones ni tampoco puede tratar con la estructura per se. El estudio del modo como el ser humano funciona en su ambiente es el estudio de aquello que ocurre en el límite de contacto entre el individuo y su ambiente. Es en este límite de contacto donde ocurren los eventos psicológicos. Nuestros pensamientos, nuestras acciones, nuestra conducta y nuestras emociones son nuestro modo de vivenciar y enfrentar los acontecimientos de límite de contacto.]

Con este concepto llegamos a un punto de divergencia con las psicologías más antiguas. Ellas establecieron otra división. Al igual que la división mente-cuerpo procedieron a tratar esta abstracción como si fuera una realidad de hecho, para luego complicar más el asunto en su esfuerzo por salirse del atolladero en que se habían metido. Dividieron las experiencias en internas y externas para luego verse frente al problema insoluble de si el hombre es gobernado por fuerzas provenientes fuera o de dentro. Este enfoque de esto o aquello, esta necesidad de una causalidad simple, este olvido del campo total, fabrica problemas de situaciones que en realidad son indivisibles.

Ciertamente, puedo dividir la frase "Yo veo un árbol" en sujeto, verbo y objeto. Sin embargo la experiencia dice que el proceso no puede dividirse de esta manera. No hay visión sin algo para ser visto. Tampoco hay nada visto sin un ojo para verlo. Sin embargo, dividiendo la experiencia de esta manera, en dentro y fuera, para luego tratar con sus abstracciones —dentro y fuera— como si fueran realidades experienciales, los científicos se vieron obligados a encontrar alguna explicación para cada una. Y en la realidad, lo uno no puede ser explicado sin lo otro.

Para explicar la experiencia interna se inventó la teoría del arco reflejo: primeramente el estímulo (lo externo) alcanza al receptor (los órganos de los sentidos), luego los impulsos son llevados por el sistema intermedio (los nervios) al efector (los músculos).

[De acuerdo, actuamos mediante dos sistemas, el sistema sensorial y el sistema motor. Pero el organismo contacta al mundo con los dos. Su sistema sensorial le da una **orientación** y su sistema motor le da los medios para **manipular**. Ninguno es función del otro, nin-

guno es ni temporalmente ni lógicamente anterior al otro. Ambos son funciones del ser humano total.]

Con este nuevo enfoque, el ambiente y el organismo están en una relación de reciprocidad. Ninguno es víctima del otro. Su relación es de hecho una relación de opuestos dialécticos. Para satisfacer sus necesidades el organismo tiene que encontrar sus suplementos necesarios para su sobrevivencia en el ambiente. El sistema de orientación descubre lo que es requerido; todos los organismos vivos son notoriamente capaces de percibir cuáles son los objetos externos que les satisfarán sus necesidades. El cachorro hambriento no se confunde con los cientos de formas, olores, ruidos y colores del mundo; se va directo a la teta de su madre. Esta es la figura que está en primer plano en ese momento.

Una vez que el sistema de orientación ha hecho su tarea, el organismo tiene que manipular el objeto que necesita de tal modo que el balance orgánico se restablezca, la *gestalt* se complete. La madre no se conformará con quedarse en su cama mientras su crío siga chillando. Hará algo para eliminar la perturbación. Tratará de satisfacer las necesidades de su bebé y cuando estén satisfechas podrá volver a dormirse. Una vez que el cachorro haya encontrado la teta se pondrá a chupar.

Estos conceptos también son significativos en sicoterapia. En primer lugar, el concepto de que la acción efectiva es acción dirigida hacia la satisfacción de la necesidad dominante, nos da una clave acerca del significado de las formas específicas de comportamiento. En segundo lugar nos da una herramienta más para entender la neurosis. Si ocurriera que por alguna perturbación en el proceso homeostático, el individuo es incapaz de percibir sus necesidades dominantes o de manipular el ambiente para lograr satisfacerlas, entonces se comportará de un modo desorganizado e inefectivo. Intentará hacer demasiadas cosas a la vez.

Ustedes se habrán dado cuenta con su propia experiencia que si su atención se divide entre dos objetos de interés, no se puede concentrar adecuadamente en ninguno de ellos. Esta incapacidad de concentrarse es una queja muy frecuente en el neurótico. Cuando hay más de dos objetos que nos exigen atención o cuando el objeto de interés está desdibujado, nos sentimos confundidos. Al haber dos situaciones inconsistentes que requieren de nuestra atención hablamos de un conflicto. Si además éstas son permanentes y aparentemente insolubles, los consideramos conflictos neuróticos.

El neurótico ha perdido (o tal vez nunca tuvo) la capacidad de organizar su comportamiento de acuerdo a una jerarquía indispensable de necesidades. Literalmente no puede concentrarse. En terapia, tiene que aprender a distinguir de entre las miles de necesidades y cómo atenderlas sucesivamente. Tiene que aprender a

descubrir y a identificarse con sus necesidades. Tiene que aprender cómo comprometerse totalmente con lo que está haciendo y en todo momento; cómo quedarse junto a una situación el tiempo suficiente para completar la *gestalt* y seguir adelante con otros asuntos.

Organización más ambiente es igual a campo.

Volvamos durante un momento a la discusión acerca de la relación del organismo con el campo, o en términos más específicos, a la relación del individuo con su ambiente. Además de necesidades y un sistema de orientación y de manipulación con los cuales lograr la satisfacción, el individuo tiene actitudes hacia aquellas cosas existentes en el ambiente que pueden facilitar o entorpecer su búsqueda de satisfacción. Freud se refirió a esto al decir que los objetos en el mundo reciben una *catexis*. En términos *Gestálticos* diríamos que estos objetos se convierten en figuras⁵. De aquellos que son deseables porque ayudan a satisfacer las necesidades del individuo y a restaurar su equilibrio perturbado, se dice que poseen una *catexis* positiva. El agua tiene una *catexis* positiva para el hombre sediento, una cama blanda para el fatigado. Se dice que tienen *catexis* negativa aquellos objetos que son indeseables ya sea porque son indeseables, amenazantes para el individuo, o tienden a perturbar su equilibrio, o no logran satisfacer sus necesidades. Para el cazador amenazado por un elefante enfurecido, el elefante tiene una *catexis* negativa.

El hombre vive suspendido entre la **impaciencia** y el **miedo**. Cada una de las necesidades requiere de gratificación inmediata sin dilación. La primera forma emocional que asume la excitación —generada por la presencia de una necesidad y su concomitante perturbación del balance— es la **impaciencia**. La **impaciencia** es entonces la base de la *catexis* positiva. Por el contrario, el **miedo** es la base de todas las *catexis* negativas; es la experiencia que va en contra de la sobrevivencia. El **miedo** se vivencia como un peligro vago e indiferenciado; basta con que aparezca un objeto definido con el cual enfrentarse para que el **miedo** se constituya en temor. Al igual

⁵ Se refiere a la distinción que surge en todo proceso perceptivo entre lo que está en primer plano o en relieve, llamado *figura*, y el ambiente en que se encuentra, llamado *fondo*. Ciertas imágenes —como el logotipo de esta editorial— permiten la formación de más de una pareja *figura-fondo*. En una primera inspección podrán aparecer como *figura* una copa, o bien el perfil de dos personas mirándose de frente. Al percibir una de las *figuras*, la otra pasa a constituir el *fondo*. Difícilmente podrán verse ambas *figuras* a la vez. En el momento mismo en que una emoción, o una sensación o fantasía ocupa nuestra atención, ella se constituye en *figura*, al tiempo que todo lo demás pasa a constituir el *fondo*. (N. del T.)

que la *catexis* positiva apunta hacia los elementos que sustentan la vida, así la *catexis* negativa apunta hacia el peligro, hacia el apoyo disminuido, o incluso hacia la muerte. En todo caso es una amenaza donde nuestra vida entera, o parte de ella, está en juego. Ya sea nuestra existencia física (enfermedad), nuestro autoconcepto (humillación), nuestro *Weltanschauung* (confusión existencial), nuestra seguridad (depresión económica), o cualquiera de tantas otras cosas posibles.

El individuo quiere apropiarse o ganarse aquellos objetos o personas en el ambiente que tienen una *catexis* positiva; el joven enamorado quiere desposar a la muchacha que ama, el hambriento quiere comer. Al tratar de adquirir los objetos con *catexis* positiva, el individuo **contacta** su ambiente, va hacia lo que lo rodea. Por otra parte, el individuo tiene una orientación completamente diferente hacia aquellos objetos o personas que tienen una *catexis* negativa. A estos los quisiera aniquilar o remover del campo. Esto es aplicable tanto a nuestra fantasía como también al mundo real. El granjero tratará de dispararle al zorro que asalta su gallinero. Tratamos de eliminar “malos” pensamientos y emociones indeseadas de nuestras “mentes” como si fueran enemigos reales.

Desde luego que el modo más seguro de eliminar al enemigo es destruyéndolo o tornándolo indefenso. Esto significa destruir aquellas cualidades que siguen siendo amenazas para nosotros. Esto hizo precisamente Dalila al cortarle la cabeza a Sansón. Lo otro que podría hacerse —aunque no tan óptimo— sería asustarlo o amenazarlo, lanzarlo para afuera. Además de estos métodos de destrucción, podemos encarar la situación y al objeto con *catexis* negativa, por medio de la aniquilación mágica o fugándose del campo del peligro. Ambos son medios de **retraerse**.

La aniquilación mágica es bien conocida en sicoterapia bajo el nombre de **escotoma**, es decir, punto ciego. Hay personas que literalmente no ven lo que no quieren ver, no escuchan lo que no quieren escuchar, no sienten lo que no quieren sentir —y todo esto con el único fin de dejar afuera lo que ellos consideran que es un peligro—, aquellos objetos y situaciones que pudieran tener para ellos *catexis* negativa. La aniquilación mágica es un retirarse parcial, un sustituto para el retiro verdadero.

En esta época de sicoanálisis, tendemos a pensar que el **retraerse** es un síntoma de neurosis. Pero esto es una mala comprensión del fenómeno. El **retraerse** o **retirarse**, per se, no es ni bueno ni malo, sencillamente es un modo de enfrentar el peligro. Podemos saber si es o no patológico únicamente mediante nuestras respuestas a las siguientes preguntas: ¿**Retraerse** de qué?, ¿**retraerse** hacia qué?, y ¿**retraerse** por cuánto tiempo?

Lo mismo puede decirse del contacto. El contacto en sí mismo

no es ni bueno ni malo, a pesar de que en nuestra época de preocupación por el "ajuste social" tendemos a valorizar nuestra capacidad de hacer contacto casi por encima de todo lo demás. Sin embargo, algunas formas de contacto no son en absoluto sanas. Ustedes habrán tenido la oportunidad de conocer personas que sencillamente tienen que mantenerse en continuo contacto con uno: los pegotes. Todo psicoterapeuta sabe que son tan difíciles de tratar como lo son las personas profundamente retraídas. Hay personas que se sienten obligadas a quedarse en contacto con sus ideas fijas; están tan perturbadas como aquellos esquizofrénicos casi completamente retraídos.

Por lo tanto, no todos los contactos son sanos, ni todo el retraerse es enfermo. Una de las características del neurótico es que ni puede establecer un buen contacto ni puede organizar su retiro. Cuando debiera estar en contacto con su ambiente, su mente está en otra cosa, de modo que no puede concentrarse. El insomnio, queja frecuente del neurótico, es un ejemplo de la incapacidad de retraerse. También lo es el aburrimiento. El aburrimiento ocurre cuando tratamos de quedarnos en contacto con un objeto que no es de nuestro interés. Rápidamente extinguimos toda la excitación que hay a nuestra disposición; nos cansamos y nos aburrirnos. Queremos retraernos de las situaciones. Al no encontrar una excusa adecuada el sobrecontacto también se torna doloroso y lo expresamos exactamente en estos términos: "mortalmente aburrido" o "llorando de aburrimiento". Si dejamos que nos controle nuestro cansancio nos retraemos a nuestra fantasía hacia un contacto más interesante.

El que nuestro cansancio sea asunto únicamente temporal, se hace evidente al descubrir el renovado interés con que nos encontramos súbitamente escuchando a un orador fascinante. Una vez más estamos en contacto, estamos por así decir "ahí enteros".

El contacto y el retiro son opuestos dialécticos. Son descripciones de los modos como enfrentamos eventos psicológicos, son los modos que tenemos para tratar en el límite de contacto con objetos en el campo. En el campo organismo/ambiente, las catexis positivas y negativas (contacto y retiro) se comportan en forma muy similar a las fuerzas atractivas y aversivas del magnetismo. El campo total compuesto de organismo/ambiente es en sí una unidad diferenciada dialécticamente. Biológicamente se diferencia en organismo y ambiente; psicológicamente, en lo propio y lo otro; moralmente en egoísmo y altruismo, científicamente en subjetivo y objetivo, etc.

Cuando el objeto catexial, ya sea su catexis positiva o negativa, ha sido apropiado o aniquilado, contactado o alejado, o tratado de alguna manera satisfactoria para el individuo, entonces tanto él como la necesidad con la cual está asociada desaparecen del ambiente; se dice que la **gestalt está cerrada**. El objeto catexial y la necesidad tienen una relación casi matemática entre sí; si la nece-

sidad es un déficit, el objeto catexial es un más (+). Si un hombre siente sed, siente que le falta líquido, su necesidad es vivenciada como un déficit (-). En ese instante un vaso de agua tiene para él una catexis positiva y se vivencia como un más. Se puede medir con exactitud el número de unidades de líquido que precisa y al obtener esa cantidad del ambiente, sus necesidades están satisfechas. La suma algebraica, de la necesidad más el objeto catexial da por resultado cero.

Este "contactarse con" y "retirarse del" ambiente, esta aceptación y rechazo del ambiente, son las funciones más importantes de la personalidad integral. Son los aspectos positivos y negativos de los procesos psicológicos mediante los cuales vivimos. Son opuestos dialécticos, forman parte de lo mismo, de la personalidad integral. Aquellos psicólogos que sostienen un concepto dualístico del hombre ven a estos opuestos naturales como fuerzas antagónicas que hacen pedazos al individuo. Nosotros, por el contrario, los vemos como aspectos diferentes de la misma cosa: la **capacidad de discriminar**. Esta capacidad puede confundirse como también puede funcionar malamente. Al ocurrir esto el individuo se hace incapaz de reaccionar adecuadamente y por ende lo describimos como neurótico. Pero cuando la capacidad de discriminar funciona en buena forma, los componentes de aceptación y rechazo, de contacto y de retiro están siempre presentes y activos.

En realidad, esta función pareciera formar parte del ritmo mismo de la vida. Durante el día, mientras estamos despiertos, estamos en contacto con el mundo. Durante la noche al dormirnos, nos retraemos, renunciamos al contacto con el mundo. Durante el verano, por lo general, estamos más abiertos que en el invierno. Un ejemplo perfecto del retraerse en la estación fría lo constituyen aquellos animales que hibernan.

El contactar el ambiente es en cierto sentido la formación de una gestalt. El retraerse es cerrarla completamente o bien reunir sus propias fuerzas para posibilitar el cerrar la gestalt. El boxeador hace contacto con la mandíbula de su contrincante, pero no deja su puño ahí. Lo retira para dar el próximo golpe. Si el contacto es demasiado prolongado se torna inefectivo o doloroso; si el retiro es demasiado prolongado, llega a intervenir en el proceso de la vida. El contacto y el retiro, en su forma rítmica, son nuestros medios de satisfacer nuestras necesidades, de continuar los procesos siempre en transcurso que constituyen la vida misma.

Ya tenemos la jerarquía de necesidades, el equipo necesario —sensorial y motor— para satisfacerlas, las catexis negativas y positivas del campo, el contacto y el retiro, la impaciencia y el miedo. Esto nos trae a la cuestión de la fuerza básica que energiza toda nuestra acción. Esa fuerza parece ser la emoción. Porque aunque la psiquiatría moderna trata las emociones como excedentes molestos que

tienen que ser descargados, las emociones son nuestra vida misma. Podremos teorizar o interpretar las emociones de cualquiera manera; sin embargo esto es una pérdida de tiempo. Porque las emociones son el lenguaje mismo del organismo; ellas modifican la excitación básica de acuerdo a la situación ante la cual nos encontramos. La excitación se transforma en emociones específicas y a su vez las emociones son transformadas en acciones sensoriales y motoras. Las emociones energizan la catexis y movilizan los medios que tenemos para satisfacer necesidades.

De aquí surgen algunas indicaciones para la sicoterapia. Anteriormente describíamos la neurosis como la enfermedad que surge cuando de alguna manera el individuo interrumpe los procesos en transcurso en su vida, cargándose a sí mismo con tantas situaciones inconclusas que llega un momento en que no puede continuar con el proceso de vivir. Contrastando con las interrupciones llamadas fisiológicas, las interrupciones psicológicas o neuróticas son del tipo que ocurren a un nivel consciente o un nivel que puede llegar a serlo.

Ahora vemos otra cosa del neurótico. Su ritmo de contacto-retiro está descompuesto. No puede decidir por sí mismo cuándo participar y cuándo retirarse, porque todos los asuntos inconclusos de su vida, todas las interrupciones de los procesos en transcurso, han perturbado su sentido de la orientación y ya no puede distinguir entre aquellos objetos o personas en el ambiente que tienen una catexis positiva, de aquellos que tienen una catexis negativa; ya no sabe ni cuándo ni de qué retirarse. Ha perdido su libertad de elección, no puede escoger medios apropiados para cumplir sus metas, porque ya no tiene la capacidad de ver las opciones que tiene por delante.

2. Mecanismos neuróticos

EL NACIMIENTO DE LA NEUROSIS

Las expectativas de sobrevivencia física que tiene el individuo al ser abandonado enteramente a valerse por sus propios medios, son casi inexistentes. El hombre necesita de otros para su sobrevivencia en el plano físico. Su sobrevivencia psicológica y emocional es aún más precaria al ser dejado enteramente solo. En el plano psicológico el hombre necesita **contacto** al igual que en el plano fisiológico necesita comer y beber. El sentido de relación con el grupo es tan natural al hombre como lo es su sentido de relación con cualesquiera de sus impulsos de sobrevivencia fisiológica. Ciertamente, este sentido de identificación es probablemente el impulso psicológico de sobrevivencia más primario.

El enfoque guesáltico, que considera al individuo como una función del campo organismo/ambiente y que considera su conducta como reflejo de sus relaciones dentro de este campo, da coherencia a la concepción del hombre como individuo y como ser social. Las psicologías más antiguas describían la vida humana como un conflicto constante entre el individuo y su ambiente. Nosotros la vemos más bien como la interacción entre ambos, el individuo y su ambiente en el marco de un campo continuamente en cambio. Y es por esto que las formas técnicas de interacción —si queremos operar en él— deben necesariamente ser igualmente fluidas y cambiables.

Lo que nos concierne a nosotros como psicólogos y sicoterapeutas en este campo en perpetuo cambio, son las constelaciones siempre-cambiantes de un individuo también siempre-cambiante. Porque si ha de sobrevivir, tiene que cambiar constantemente. Cuando el individuo se hace incapaz de alterar sus técnicas de manipulación y de interacción, surge la neurosis. Cuando el individuo está congelado en su modo caduco de actuar, está aún en peores condiciones para enfrentar cualquiera de sus necesidades de sobrevivencia, incluyendo sus necesidades sociales. Y el enorme número de individuos alienados, sin identidad y aislados que encontramos a nuestro alrededor es una cla-

ra evidencia de que esta incapacidad puede surgir fácilmente. Desde el momento en que consideramos al hombre en su ambiente como individuo y como ser social, formando parte del campo organismo/ambiente, pierde todo sentido culpar por esta alienación al individuo o al ambiente. En el primer capítulo, al hablar del problema mente-cuerpo, decíamos que no puede existir una relación causal entre los elementos que constituyen el todo. Y dado que el individuo y el ambiente son meramente elementos de un todo único, que es el campo, ninguno puede imputarse como responsable de los males del otro.

Ambos están enfermos. Una sociedad que contiene un gran número de individuos neuróticos ha de ser una sociedad neurótica; de todos los individuos que viven en una sociedad neurótica, un gran número de ellos ha de ser neurótico. El hombre que puede vivir en un contacto significativo con su sociedad, sin ser tragado completamente por ella y sin retirarse completamente de ella, es el hombre bien integrado. El se autoabastece porque entiende la relación existente entre él mismo y su sociedad, tal como las partes del cuerpo instintivamente entienden su relación al cuerpo-como-un-todo. El es el hombre que reconoce el límite de contacto entre sí y su sociedad, que le da al César lo que es del César y se deja para sí lo que le es propio. El fin de la sicoterapia es crear precisamente este tipo de hombres.

Por otra parte, el ideal de una comunidad democrática es crear una sociedad con las mismas características, una comunidad en la cual, a medida que sus necesidades lo determinen, cada miembro participe en beneficio de todos. Tal sociedad se desvela por su contacto con sus miembros. En dicha sociedad, el límite entre el individuo y el grupo está claramente delineado y es claramente sentido. El individuo no está al servicio del grupo ni tampoco está el grupo al servicio de algún individuo. El principio de homeostasis, de autorregulación, también gobierna a tal sociedad. Del mismo modo que el cuerpo responde primero a sus necesidades dominantes, también la sociedad responderá primero a sus necesidades dominantes. En el caso que un incendio amenazara la comunidad entera, todos contribuirían a apagar las llamas, salvar vidas y pertenencias. Pero al igual que el cuerpo-como-un todo lucha por preservar a cualquiera de sus miembros que se ve amenazado, así también en una comunidad bien-regulada o autorregulada donde el fuego amenaza solamente una vivienda, los vecinos e incluso la comunidad entera, si fuera necesario, se unirán en la lucha contra las llamas. En tal comunidad ideal, tanto miembros como gobernantes se identificarían mutuamente entre sí y también los miembros se identificarían entre sí.

Pareciera que el hombre nació con un sentido de equilibrio social y psicológico tan agudo como su sentido de equilibrio físico. Cada movimiento que realiza en el plano psicológico o social es un movimiento dirigido a encontrar ese balance, a establecer el equilibrio

entre sus necesidades personales y las exigencias de su sociedad. Sus dificultades no surgen de su deseo de rechazar tal equilibrio, sino de movimientos mal dirigidos a hallarlo y a mantenerlo.

Cuando estos movimientos lo llevan a un conflicto severo con la sociedad porque en su búsqueda del límite de contacto (el punto de equilibrio) se ha propasado trasgrediendo los límites de aquélla, lo denominamos criminal. Criminal es aquel que toma para sí funciones que tradicionalmente se definen como prerrogativas del estado. El hombre que indebidamente se da estas funciones a sí mismo es, en nuestra sociedad, un criminal.

Cuando por el contrario, la búsqueda del equilibrio lo lleva a hacerse cada vez más a un lado, permitiendo que la sociedad obre con demasiado peso sobre él, que lo sobrecargue con sus exigencias alejándolo al mismo tiempo del vivir social, a empujarlo y moldearlo pasivamente, lo denominamos neurótico. El neurótico no puede ver claramente sus propias necesidades y por lo tanto no las puede satisfacer. No puede distinguir adecuadamente entre él mismo y el resto del mundo y tiende a ver a la sociedad más grande que la vida y a sí mismo más pequeño. El criminal no puede ver las necesidades de los demás —y por lo tanto las pisotea— porque él tampoco puede distinguir adecuadamente entre él mismo y el resto del mundo. En contraste con el neurótico, tiende a verse a sí mismo más grande que la vida y a la sociedad más pequeña.

Entonces ¿qué es lo que hay en el campo organismo/ambiente que permite surgir tales perturbaciones en el equilibrio? Los sociólogos estudiarán el asunto en términos del ambiente. Sicólogos, siquiátras y sicoterapeutas lo examinan viendo qué le ocurre al individuo.

A mí me parece que el desbalance surge cuando el individuo y el grupo experimentan, simultáneamente, necesidades diferentes y el individuo es incapaz de distinguir cuál es la necesidad dominante. El grupo puede ser la familia, el Estado, el círculo social, los colegas, cualquiera y todas las combinaciones posibles de personas que tienen una relación funcional particular en un momento dado. El individuo que forma parte de este grupo vivencia su necesidad de contacto con él como uno de sus impulsos psicológicos de sobrevivencia más importantes, aunque no sienta esta necesidad con la misma agudeza en todo momento. Pero cuando al mismo tiempo siente una necesidad personal, que para satisfacerla requiere retiro del grupo surgen los problemas. En la situación de conflicto de necesidades el individuo tiene que ser capaz de tomar una decisión precisa. Si hace esto, o se queda en contacto o se retira, sacrifica temporalmente la necesidad menos apremiante por la más apremiante, y esto es todo. Ni él ni el ambiente sufren consecuencias muy severas. Pero cuando no puede discriminar, cuando no puede tomar una decisión o sentirse satisfecho

con la decisión que ha tomado, ni hace buen contacto ni se retrae adecuadamente y ambos —ambiente y sujeto— se ven afectados. Pareciera que en todos los seres humanos hay una tendencia innata hacia lo ritual, la que podría definirse como la expresión de su sentido de identificación social, su necesidad de contacto con un grupo. Esta tendencia no sólo la encontramos entre los hombres más primitivos, sino también entre grupos muy civilizados. Los juegos infantiles se componen principalmente de acciones rituales y repetición. Los desfiles militares, los festivales, las ceremonias religiosas, son todas expresiones de esta necesidad. La perversión de esta necesidad parece estar tras las neurosis compulsivas y obsesivas, perversiones que se manifiestan en necesidades aparentemente tan absurdas como la de lavarse las manos cada veinte minutos. Este tipo de rito obsesivo siempre tiene raíces sociales y personales. Sin embargo son capaces de mantener la forma social sin su contenido social y al mismo tiempo son incapaces de satisfacer las necesidades siempre cambiantes del individuo. En buenas cuentas son la forma más estéril de expresión: no dan nada ni al César ni al sí mismo.

Sin embargo, la gente normal también suele sentir la necesidad de un ritual. Si en una ocasión importante no hubiera ritual —ningún brindis, ningún apretón de manos, ningún discurso, ceremonia de ninguna especie— entonces el asunto entero se vería como sin significado y chato. El ritual le brinda a tales experiencias orden, forma y objetivo. En términos gúestálticos podríamos decir que el ritual contribuye a hacer más clara la gúestalt, hace que resalte más. Por ejemplo, al enfrentarnos con la muerte todos sentimos la necesidad de algún rito. Hasta el ciudadano más sofisticado y moderno del mundo encontraría chocante si sencillamente nos deshicieramos de nuestros muertos en bolsas desechables.

Al mismo tiempo de satisfacer una necesidad profundamente arraigada en el individuo, el ritual tiene también un valor social. Porque el rito refuerza el valor de sobrevivencia que tiene la vida en grupo. Une a la gente. El ejercitarse, por ejemplo, aumenta la coordinación de los participantes del ejercicio y al mismo tiempo aumenta su capacidad de actuar como grupo en defensa de las necesidades del mismo. La magia —que no es más que manipulación fantaseada del ambiente— sirve para incrementar el valor del grupo como medio de lograr sus metas. Se la utiliza para invocar el apoyo de poderes benéficos (aquellos que tendrían una catexis positiva) y para aniquilar poderes amenazadores (aquellos que tienen una catexis negativa). Cualquiera que sea el valor que tiene para el grupo, el ritual interrumpirá —y esto es lo que pretende— algunos de los procesos espontáneos y personales de los individuos que forman el grupo. Una vez comprometidos en el ritual, toda otra actividad es descartada como profana. El ritual exige y consigue con solemnidad y devoción,

la más alta concentración digna de una necesidad de sobrevivencia primordial. Únicamente con la participación de la personalidad íntegra se consigue ese sentimiento religioso de existencia intensificada, de exaltación, de integración, sin disminuir la conciencia plena del individuo y del grupo, del sí-mismo y del otro y de la pertenencia del individuo al grupo.

Sin embargo esta intensificación del sentir es posible únicamente si la participación es ininterrumpida. La más leve interrupción —sea ésta del ambiente, o si se interrumpe en fantasía— el significado y la completa integración de la actividad se pierde.

Ahora supongamos que en el transcurso de la actividad grupal o del ritual, el individuo súbitamente toma conciencia de su necesidad personal de sobrevivencia, que aparece más dominante que su participación en el ritual. Supongamos que en medio de la función un integrante del coro encuentra que tiene que orinar. Su necesidad de sobrevivencia se entromete profanamente en el acto solemne. Tenemos entonces tres posibilidades: el individuo puede retirarse (eso sí que calladamente para no llamar la atención), puede forzar su necesidad completamente empujándola al fondo y obligarla, al menos temporalmente a que desaparezca, o también puede vacilar entre sus necesidades y las necesidades del grupo. En este último caso intentará mantenerse en contacto con el ritual, dándole una ubicación de dominancia; pero no lo consigue. Estará ahora ante un conflicto entre el miedo y la impaciencia. El sujeto podrá expresar lo que está experimentando de éste con estas palabras: "Quiero orinar: ojalá pudiera interrumpir la sesión, pero queremos continuar. No nos gusta ser perturbados. Además no es de buenas costumbres perturbar a los demás, de modo que ojalá no tuviera que orinar y me tendré que controlar. Ojalá que mi vejiga no me molestara. Realmente es una molestia".

Bajo esta afirmación aparentemente inofensiva subyace una serie de confusiones que pueden llevar a la neurosis. El que así habla aparentemente es incapaz de distinguir adecuadamente entre sí mismo y el ambiente. Su afirmación contiene los cuatro mecanismos de perturbaciones de límites que la terapia Gúestáltica encuentra tras la neurosis. Desde luego que esto no significa que quien hace tales declaraciones es un neurótico declarado. Significa que las actitudes que están tras su afirmación, de seguir su libre curso al representar una modalidad continua de pensamiento y conducta, llegarán a transformarse en actitudes neuróticas floridas manifiestas. De modo que dejemos a nuestro sujeto por un momento y veamos qué son estos mecanismos neuróticos y cómo se desarrollan. Luego podremos volver a él y ver cómo esta sencilla situación puede ser el modelo para el desarrollo de las configuraciones neuróticas.

Todas las perturbaciones neuróticas surgen de la incapacidad del individuo por encontrar y mantener el balance adecuado entre él mismo y el resto del mundo. Tienen en común el hecho de que en la neurosis, el límite social y ambiental se siente extendiéndose demasiado por sobre el individuo. El neurótico es el hombre sobre el cual la sociedad actúa con demasiada fuerza. Su neurosis es una maniobra defensiva para protegerse a sí-mismo de la amenaza de ser aplastado por un mundo avasallador. La neurosis es su técnica más efectiva para mantener su balance y su sentido de auto-regulación en una situación en la cual siente que la suerte no le favorece.

Aunque asumimos que en las neurosis los disturbios del límite operan primordialmente a través de cuatro mecanismos distinguibles entre sí, sería poco realista decir que un tipo determinado de comportamiento neurótico es el resultado de la operación de uno de ellos aisladamente. Tampoco sería razonable sostener que un tipo determinado de confusión acerca del límite (boundary) —un tipo único del balance en el campo organismo/ambiente— produce neurosis o es evidencia de una configuración neurótica. Desde luego que hay ciertas situaciones donde esto ocurre y conducen a lo que en siquiatria se denomina las **neurosis traumáticas**. Las neurosis traumáticas son esencialmente configuraciones de defensa que surgen como un intento del individuo por protegerse de una intrusión aterradora de la sociedad o de un choque ambiental. Por ejemplo, qué ha experimentado el niño de dos años de edad cuyos padres lo han dejado encerrado durante toda la noche en un guardarropas obscuro. La conducta de ellos lo ha reducido a una nada, en realidad a menos que nada; a un objeto de manipulación sin derechos ni poderes propios. Ya no existe un "él" sino solamente un "ellos" y lo que "ellos" pueden hacer. Al defenderse de esta situación es posible que el niño desarrolle esquemas rígidos de conducta. Y éstos persistirán durante largo tiempo incluso después que ya no haya peligro. Fueron suscitados por un trauma, pero siguen operando incluso largo tiempo después que el trauma ha dejado de existir.

Sin embargo las perturbaciones de límite que existen en la mayoría de las neurosis son mucho menos dramáticas que éstas. Son más bien interferencias majaderas, crónicas y cotidianas en el proceso de crecimiento y de auto-reconocimiento; procesos mediante los cuales logramos el autoapoyo y la madurez. Y cualquiera que sea la forma específica que tomen estas interferencias e interrupciones al proceso de crecimiento, siempre resultan en la aparición de confusiones continuadas entre lo propio (the self) y lo otro (the other).

INTROYECCION

Todos nosotros creemos mediante el ejercicio de la capacidad de discriminar, la que en sí misma es función del límite entre lo propio y lo otro. Tomamos algo del ambiente, le devolvemos algo al ambiente. Aceptamos o rechazamos lo que el ambiente tiene para ofrecernos. Podemos crecer únicamente si en el proceso de tomar, digerimos plenamente y asimilamos plenamente. Lo que hemos asimilado verdaderamente del ambiente pasa a ser nuestro para hacer lo que nos plazca. Lo podemos retener o lo podemos devolver en su forma nueva, su destilación a través de nosotros. Pero lo que traemos íntegro, aquello que aceptamos indiscriminadamente, lo que ingerimos en vez de digerir, pasa a ser un parásito, un cuerpo extraño que hace de nosotros su morada. No forma parte nuestra aunque presente la apariencia de serlo. Aún es parte del ambiente.

Es fácil ver este proceso de crecimiento por asimilación —de desestructuración⁶ y digestión— desde un punto de vista físico. Creemos y nos mantenemos mediante alimentos que nos tragamos enteros, sino mediante alimentos que masticamos (con lo cual comienza el proceso de desestructuración) y digerimos (con lo cual se continúa el proceso cambiando aún más allá los alimentos hasta llegar a partículas químicas que el cuerpo puede utilizar). El alimento físico una vez adecuadamente digerido y asimilado, pasa a ser parte nuestra, se convierte en hueso, músculo y sangre. Pero alimentos que son tragados enteros, que engullimos, por así decir, no porque lo queremos sino por obligación, yacen pesadamente en el estómago. Nos ponen incómodos, queremos vomitarlos y sacarlos de nuestros sistemas. Si no lo hacemos, si suprimimos nuestra incomodidad, nuestra náusea y nuestro deseo de deshacernos de ellos, entonces finalmente logramos digerirlos dolorosamente o incluso nos intoxican.

El proceso psicológico de la asimilación es muy parecido a su contrapartida fisiológica. Conceptos, datos, patrones de conducta, valores morales, éticos, estéticos y políticos, todos provienen originalmente del mundo externo. No hay nada en nuestras mentes que no provenga del ambiente, de alguna manera, pero no hay nada en el ambiente para lo cual no haya una necesidad orgánica, ya sea ésta física o fisiológica. Estas tienen que ser digeridas y dominadas si han de convertirse verdaderamente en propias, verdaderamente en una parte de la personalidad. Pero si sencillamente aceptamos por así decir, el chanco entero sin críticas, la palabra de otra persona, ya sea por ser de buen gusto o por ser seguras o tradicionales o de

⁶ Neologismo utilizado frecuentemente por Perls que significa *deshacer estructura*, a diferencia de la palabra *destrucción* que habitualmente implica aniquilación o reducción a la nada. (N. del T.)

mal gusto o peligrosas o revolucionarias, entonces yacen pesadamente en nosotros. Son realmente indigeribles. Continúan siendo cuerpos extraños aunque hayan tomado nuestras mentes por su morada. Tales actitudes, modos de actuar, de sentir y evaluar sin digerir en psicología se les denomina **introyectos** y el mecanismo mediante el cual estos cuerpos extraños son agregados a la personalidad nosotros lo denominamos introyección.

No niego que en algunas oportunidades este proceso de tragar algo entero tiene cierta utilidad. El estudiante que la noche antes del examen engulle conocimientos apresuradamente para sacar una nota pasable, tiene una razón legítima para hacerlo. Pero si se ilusiona a sí mismo creyendo que ha aprendido algo de su estudio forzado, tendrá un severo golpe cuando seis meses después sea interrogado sobre el mismo tema. Ya que en ese lapso habrá olvidado gran parte de lo que "aprendió".

Tampoco estoy diciendo que el individuo debiera rechazar cualquier alimento psicológico que provenga del mundo externo. Es tan imposible alimentarse de uno mismo psicológicamente, como lo es alimentarse de sí mismo fisiológicamente. En otras palabras, los alimentos psicológicos que nos presenta el mundo —el alimento de datos y actitudes sobre los cuales se construye nuestra personalidad— tiene que ser asimilado exactamente del mismo modo como nuestro alimento real. Tiene que ser desestructurado, analizado, desarmado y luego armado del modo como sea de mayor valor para nosotros. Si sencillamente se traga entero, no contribuye en absoluto al desarrollo de nuestra personalidad. Por el contrario, se torna en algo semejante a una casa tan repleta de posesiones de otras personas que no hay lugar para los muebles propios. Nos convierte en basureros repletos de información extraña e irrelevante. Y lo que lo hace más trágico aún es que si este material pudiera ser templado, alterado y transformado a través de nosotros, nos sería de enorme valor.

Por lo tanto el peligro de la introyección es doble. En primer lugar el hombre que introyecta nunca tiene la oportunidad de desarrollar su propia personalidad porque está tan ocupado asegurando los cuerpos extraños alojados dentro de su sistema. Mientras mayor es el número de introyectos con que se ha aparejado, menos lugar hay para que él se exprese e incluso descubra lo que él mismo es. Y en segundo lugar, la introyección contribuye a la desintegración de la personalidad. Si uno se traga entero dos conceptos incompatibles uno podrá encontrarse a sí mismo hecho pedazos en el proceso de tratar de reconciliarlos. Y esta es hoy en día, una experiencia relativamente corriente.

A título de ejemplo: nuestra sociedad nos enseña a todos desde la más temprana infancia dos tipos de actitudes enteramente dife-

tragar más sigiente

2°

32

rentes y aparentemente opuestas. Una de éstas puede resumirse en la Regla de Oro "tratad a los demás como te gustaría que te trataran a ti". La otra es la ley de la sobrevivencia del más fuerte que ha sido reducida al slogan "el hombre es lobo para el hombre" ("homo hominis lupus"). Si llegáramos a introyectar ambos "pedacitos" de dogma terminaríamos tratando de ser al mismo tiempo generosos, gentiles, poco exigentes y gratuitamente agresivos (agresivos al pedo). Amaríamos a nuestro prójimo pero al mismo tiempo no confiaríamos en ellos. Emularíamos a los humildes y al mismo tiempo seríamos brutales y sádicos. Aquellos que de hecho introyectan estos dos conceptos o cualquier otro conjunto de ideas reñidas entre sí, guerreantes, hacen de sus personalidades un campo de batalla. Y el conflicto interno del neurótico por lo general se guerrea hasta en jaque mate, donde ningún lado gana, donde la personalidad se ve inmovilizada para proseguir con su crecimiento y desarrollo.

1° La introyección es entonces el mecanismo neurótico mediante el cual incorporamos dentro de nosotros mismos, patrones, actitudes, modos de actuar y pensar que no son verdaderamente nuestros. En la introyección hemos corrido el límite entre nosotros y el resto del mundo tan demasiado hacia dentro de nosotros mismos que casi no queda nada de nosotros. Volviendo hacia atrás, al ejemplo del cantante sufrido quien afirmaba "No debo molestar a los demás". Este es un ejemplo de introyección. Después de todo, ¿quién dijo esto, él o ellos? ¿De verdad cree que sus necesidades son tan poco importantes que las necesidades del grupo deben prevalecer? Cuando el introyector dice "yo pienso" generalmente quiere decir "ellos piensan".

PROYECCION

El reverso de la introyección es la **proyección**. Tal como la introyección es la tendencia a hacer de sí mismo (self) responsable de lo que de hecho es parte del ambiente, así también la proyección es la tendencia de hacer responsable al ambiente de lo que se origina en el sí mismo (self). Clínicamente reconocemos que la paranoia, caracterizada por el desarrollo de un sistema altamente organizado de ilusiones, es el caso extremo de la proyección. Se ha visto en caso tras caso, que el paranoico es una personalidad altamente agresiva, que siendo incapaz de soportar la responsabilidad de sus propios deseos y sentimientos se los adjudica a objetos o personas en el ambiente. Su convicción de que está siendo perseguido es de hecho la afirmación misma de que quisiera perseguir a otros.

Pero la proyección existe también en formas menos extremas que ésta, y tenemos que tener cuidado en distinguir entre proyección, que es un proceso patológico y las suposiciones basadas en la

observación, lo cual es normal y sano. Tanto el planear como el anticipar, el hacer estratagemas y maniobras en el juego de ajedrez y en muchas otras actividades, comprenden comportamientos y supuestos acerca del mundo externo. Pero estos supuestos son reconocidos como supuestos. El jugador de ajedrez que piensa en varias jugadas más adelante está haciendo un conjunto de suposiciones acerca de los procesos mentales de su contrincante, pero basados en la observación. En esencia lo que hace es decir "Si yo fuera él, esto es lo que haría". Pero reconoce que son suposiciones, las cuales no necesariamente van a gobernar la conducta de su contrincante y reconoce que estos supuestos son suyos.

Por otro lado, la mujer sexualmente inhibida que se queja de que todo el mundo le hace avances, o el hombre altivo, frío, retraído que acusa a los demás de ser poco amistosos con él, son ejemplos de proyección neurótica. En estos casos los individuos han hecho suposiciones basadas en sus propias fantasías y no han reconocido que son solamente suposiciones. Además han rehusado reconocer su origen. La creación artística también exige un tipo de comportamiento imaginativo proyectivo. A menudo el novelista llega a proyectarse literalmente en sus personajes y se convierte en ellos mientras escribe acerca de ellos. Pero nuevamente, a diferencia del neurótico proyectivo, no padece de la confusión de identidad. El sabe hasta dónde llega él y dónde comienzan sus personajes, aunque al calor de la actividad creativa puede perder, temporalmente, su sentido de límite y convertirse en otra persona.

El neurótico no usa el mecanismo de la proyección únicamente en relación a sus quehaceres con el mundo que está afuera de él mismo. También lo usa en sí mismo. No sólo tiene la tendencia de desposeer sus propios impulsos, sino que también tiende a desposeer aquellas partes de él mismo de donde se originan aquellos impulsos. Les confiere, por así decir, una existencia objetiva fuera de él, de modo que puede culparlos de sus problemas sin encarar el hecho de que son parte de él mismo. En lugar de ser un participante activo de su propia vida, el proyector se convierte en un objeto pasivo, víctima de las circunstancias.

La lacónica afirmación de nuestro cantante acerca de su vejiga "Realmente es una molestia" es un hermoso y pequeño ejemplo

7 Pronombre inglés que se pone en lugar de los nombres de cosas inanimadas. Corresponde en español a: *el, ella, ello, lo, la, le*. Perls pone énfasis en que mediante su uso la persona elude asumir responsabilidad de la acción o de la pertenencia de la cosa. "Me duele *la* cabeza" es diferente a decir "Me duele *mi* cabeza" y "Yo *me* hago doler *mi* cabeza". Eliminando así el uso de los pronombres impersonales, se recupera, se reposee y se asume la totalidad del proceso vivencial. El uso del pronombre impersonal sería una etapa intermedia y habitual entre el extremo de mayor propiedad sobre el proceso, ejemplificada por las dos últimas frases entre

de proyección. El "it" asoma su horrible cabeza; nuestro amigo está a punto de ser victimizado por su propia vejiga. "Tenía que ocurrirme a mí"; "Yo tengo que sufrir", dice. Estamos presenciando el nacimiento de un pequeño episodio de paranoia. Porque tal como la respuesta a la pregunta del introyector ¿Quién dijo eso?, es "ellos"; así también la respuesta a la afirmación del proyector es: "es tu vejiga, eres tú que quieres orinar". Cuando el proyector dice "it" o "ellos" por lo general quiere decir "yo".

Entonces en la proyección trasladamos el límite entre nosotros y el resto del mundo un poco demasiado a nuestro favor, de un modo que nos hace posible desposeer y renunciar a aquellos aspectos de nuestra personalidad que encontramos difíciles y ofensivos o poco atractivos. Y, además, por lo general son nuestros introyectos los que nos llevan a los sentimientos de poca aceptación del sí-mismo y de auto-alienación que producen las proyecciones. Debido a que nuestro héroe ha introyectado la noción de que los buenos modales son más importantes que la satisfacción de las necesidades personales apremiantes, porque ha introyectado la creencia de que uno debe aprender a "sonreír y aguantar", debe ahora proyectar e incluso expulsar de sí mismo aquellos impulsos dentro de él que están en desventaja con lo que ahora considera actividades externas. Es así como ya no quiere orinar; es un buen muchacho, quiere quedarse con el grupo y continuar cantando. Pero esa vejiga moledera y desconsiderada, que ocurre reside dentro de él y que ahora él concibe como un introyecto —un elemento extraño el cual le ha sido introducido sin su consentimiento— quiere que él vaya a orinar. Al igual que el introyector, es incapaz de distinguir aquellas facetas de su personalidad que realmente son de él y aquellas que le son impuestas desde fuera. Ve a sus introyectos como parte de sí mismo y aquellas partes de sí mismo que quisiera no tener en ese momento, como introyectos no digeridos y además indigeribles. Mediante el proyectar espera librarse a sí mismo de sus introyectos fantaseados, que de hecho, no son en absoluto introyectos, sino partes de él mismo.

La personalidad introyectante que se confiere en el campo de batalla de ideas no asimiladas en guerra entre sí, encuentra su paralelo en la personalidad proyectiva, que hace del mundo el campo de batalla donde deben guerrear sus conflictos privados. La persona excesivamente cautelosa, la cual le dice a uno que quiere tener amigos y ser querido y que al mismo tiempo declara "no se puede confiar en nadie, todos quieren despojarlo a uno al menor descuido", es un proyector por excelencia.

comillas, y el extremo de menor propiedad, expresada por el paciente esquizofrénico que diría algo así: "Ellos hacen cosas para que *le* duela *la* cabeza a Juan". (N. del T.)

Gj. proyección neurótica

Gj. cantar te coro

CONFLUENCIA

Cuando el individuo no siente ningún límite entre él mismo y el ambiente que lo rodea, cuando siente que es uno con él, se dice que está en **confluencia** con el ambiente. Las partes y el todo se hacen indistinguibles entre sí. Los niños recién nacidos viven en confluencia; no tienen ningún sentido de distinción entre dentro y fuera, entre ellos mismos y el otro. En momentos de extasis o concentración extrema, la gente adulta también se puede sentir confluendo con su ambiente. El ritual exige este sentido de confluencia donde los límites desaparecen y el individuo se siente más él mismo debido a que está tan identificado con el grupo. Una de las razones por las cuales el ritual produce un sentido de exaltación y vivencia enriquecida es que normalmente sentimos en forma bastante aguda el límite entre el yo-mismo y el otro, y su disolución temporal es experimentada como algo muy impactante. Pero cuando este sentido de identificación total es crónico y el individuo es incapaz de ver la diferencia entre él mismo y el resto del mundo, está psicológicamente enfermo. No puede vivenciarse a sí mismo pues ha perdido todo sentido de sí mismo.

La persona en la cual la confluencia es un estado patológico no nos puede decir qué es ella ni puede decirnos lo que son los demás. No sabe hasta dónde llega ella misma y dónde comienzan los demás. No se da cuenta del límite entre sí mismo y los demás, no puede hacer un buen contacto con ellos. Tampoco puede retirarse de ellos. De verdad, ni siquiera puede contactarse consigo mismo.

Estamos compuestos por millones de células. Si fuésemos una confluencia seríamos una masa informe jaleiforme y no habría organización posible. Por el contrario, cada célula está separada la una de otra por una membrana porosa, y esta membrana es el sitio de contacto y de discriminación en que se define lo que es "aceptado" y lo que es "rechazado".

Sin embargo, si nuestras partes componentes, que no sólo operan como partes del ser humano total, sino que también realizan algunas funciones particulares, son juntadas y mantenidas en una confluencia patológica, entonces ninguna de ellas podría realizar su trabajo adecuadamente. Tomemos como ejemplo una inhibición crónica. Supongamos que en varias oportunidades Ud. tuvo deseos de llorar pero no se lo permitió, contrayendo deliberadamente los músculos del diafragma. Supongamos más aún que esta forma de comportamiento, que originalmente surgió como un esfuerzo consciente por suprimir la necesidad de llorar, se convirtiera en algo habitual y automático. La respiración y la necesidad de llorar se confundirían y se harían confluientes entre sí. Entonces habríamos perdido ambas actividades, la capacidad de respirar libremente y la capacidad de

llorar. Incapaz de sollozar, nunca soltaría ni concluiría su pena; es incluso posible que luego de transcurrido un tiempo olvidaría el motivo de su pena. Tanto la necesidad de sollozar, por una parte, como la contracción del diafragma como defensa en contra de la expresión de esta necesidad, forman una línea de batalla única y estabilizada de actividad y contra-actividad. Esta lucha perpetua transcurre todo el tiempo y en forma aislada del resto de la personalidad. El hombre que está en confluencia patológica hace un ovillo de sus necesidades, sus emociones y sus actividades, resultando una confusión tal que ya no se da cuenta de qué es lo que quiere hacer ni cómo se lo está impidiendo. Esta confluencia patológica yace tras muchas de las enfermedades ahora reconocidas como sicosomáticas. Si la confusión entre la respiración y el sollozar, que mencionábamos antes, se mantiene por el tiempo suficiente, puede resultar un asma.

La confluencia patológica tiene también serias consecuencias sociales. En la confluencia, se exige similitud y se niega la tolerancia de las diferencias. A menudo encontramos esto en padres que consideran a sus hijos como meras extensiones de ellos mismos. Tales padres carecen de la noción de que sus hijos están destinados a ser destinados a ser distintos a ellos en al menos algunos aspectos. Y si los hijos no son confluientes y no se identifican con las exigencias de sus padres, se encontrarán con rechazo y alienación: "Tú no eres hijo mío", "Yo no quiero a un niño tan travieso".

Si los diversos miembros de las Naciones Unidas llegaran a percatarse e incluso a estimar las diferencias existentes entre las naciones que forman la organización, tendrían buen contacto y habría una buena oportunidad para resolver los problemas que ahora aquejan al mundo. Pero mientras no se toleren las diferencias y mientras cada nación exija que todas tienen que actuar según su propio punto de vista, punto por punto, el conflicto y la confusión perdurarán. Mientras las diferencias no sean aceptadas, van a ser perseguidas. La exigencia de un acuerdo total, de una confluencia, es como la afirmación que dice "Si no quieres ser mi amigo, te parto la cabeza".

La afirmación de nuestro cantante "Queremos seguir adelante" cuando de hecho son ellos que quieren seguir adelante y no él —él quiere irse del coro y orinar— es una declaración de confluencia; una afirmación de que él ya no sabe distinguir entre él mismo y el resto del grupo. Cuando el hombre que está en confluencia patológica dice "nosotros" uno no puede saber de qué está hablando; si de sí mismo o del resto del mundo. Ha perdido completamente el sentido de límite.

RETROFLEXION

El cuarto mecanismo neurótico puede llamarse **retroflexión**, que literalmente significa "volverse atrás intensamente en contra". El retroflektor sabe cómo trazar una línea demarcatoria entre él y el ambiente y dibuja una línea clara y nítida por la mitad, pero la traza por el medio de sí mismo. **El introyector hace lo que los demás quieren que haga, el proyector le hace a los demás lo que él acusa a los demás de hacerle a él, el hombre en confluencia patológica no sabe quién le está haciendo qué cosa a quién, y el retroflektor se hace a sí mismo lo que le gustaría hacer a otros.** Cuando alguien retroflecta una conducta, se trata a sí mismo como originalmente quería tratar a otras personas u objetos. Deja de dirigir sus energías hacia afuera en un intento de manipular y llevar a cabo cambios en el ambiente que le satisfarán sus necesidades; más bien, reorienta su actividad hacia adentro y se sustituye a sí mismo por el ambiente como objetivo del comportamiento. En la medida que hace esto, divide su personalidad en "hacedor" y en "hecho a". Literalmente llega a constituirse en el peor enemigo de sí mismo.

Obviamente ningún ser humano puede pasar su vida dándole rienda suelta a cada uno de sus impulsos. Al menos algunos tienen que ser controlados. Pero el resistir impulsos destructivos deliberadamente es bastante diferente que volverlos en contra de uno mismo. La madre que agotada al final del día cuando su máquina de lavar se descompuso e hizo pedazos la ropa, su hijo rayó las paredes del living con un lápiz rojo, el hombre que debió haber venido a arreglar la aspiradora no vino y su marido llegó una hora tarde a la cena, es posible que se sienta asesina. No sería aconsejable que matara a su hijo o a su marido, pero sería igualmente desaconsejable que se degollara a sí misma.

¿Cómo se pone de manifiesto el mecanismo de la retroflexión? Tal como la introyección se muestra en el uso del pronombre "yo" cuando realmente quiere significar "ellos"; tal como la proyección se muestra en el uso del pronombre "it" o "ellos", cuando el significado real es "yo"; tal como la confluencia se muestra en el uso del pronombre "nosotros" cuando el significado real es cuestionable, así la retroflexión se muestra en el uso del reflejo, "yo mismo".

El retroflektor dice "tengo vergüenza de mí mismo" o también "tengo que forzarme a mí mismo para hacer este trabajo". Hace una serie casi interminable de afirmaciones de este tipo, todas basadas en la comprensión de que él y el mismo son dos personas diferentes. ¿Y qué dice nuestro cantante? "Yo tengo que controlarme a mí mismo".

La confusión entre el sí mismo (self) y el otro que yace tras la neurosis se muestra en la confusión total acerca de sí mismo. Para

el neurótico, el sí mismo es o una bestia o un ángel, pero el sí mismo nunca es yo mismo.

Freud al describir el desarrollo de la personalidad contribuyó a esta confusión. Habló acerca del ego (el "yo"), el id (las tendencias orgánicas), y el super-ego (la conciencia) y describió la vida síquica individual interminable e irrompible consigo mismo, el hombre lucha hasta su muerte. El retroflektor pareciera que está actuando de acuerdo a la imagen freudiana del hombre. Pero deténganse un momento a considerar lo que realmente es el super-ego. Si no es parte del sí mismo, del "yo", del ego, por necesidad debe ser entonces un montón de introyectos, de actitudes no asimiladas y de planteamientos impuestos al individuo por el ambiente. Freud habla de la introyección como parte del proceso moral del crecimiento; dice, por ejemplo, que el niño introyecta las "buenas" imágenes parentales y las establece como sus ideales de ego. El ego entonces también llega a ser un conglomerado de introyectos. Sin embargo, todos los problemas no surgen en relación a la identificación infantil con los padres "buenos", sino en relación a la identificación con los padres "malos". De hecho, el niño no introyecta las actitudes y la ética de los padres "buenos". Las asimila. Puede que no se dé cuenta de lo que hace en términos complicados y en jerga siquiátrica, pero está traduciendo las actitudes tras la conducta satisfactoria de sus padres en términos que él puede entender; reduciéndolos, por así decir, al mínimo común múltiplo y luego asimilándose en su nueva forma, una forma que él puede usar. El no puede hacer lo mismo con las "malas" actitudes de sus padres; no tienen medios para encararlas y ciertamente ningún deseo innato para hacerles frente. Así es como tiene que tomarlas como introyectos indigeridos. Y ahí comienzan los problemas. Porque ahora tenemos una personalidad compuesta no ya de ego y super-ego, sino de yo y no yo, de sí mismo y autoimagen. Una personalidad tan confusa que se hace imposible distinguir una de la otra.

Ciertamente, esta confusión en la identificación es la neurosis. Y ya sea que se manifieste primariamente a través del mecanismo de la introyección o de la proyección o de la retroflexión o de la confluencia, su marca de fábrica es la desintegración de la personalidad y la falta de coordinación en el pensamiento y la acción.

La terapia consiste en rectificar las falsas identificaciones. Si la neurosis es el resultado de identificaciones "malas", la salud es el resultado de "buenas" identificaciones. Desde luego que esto deja abierta la cuestión de cuáles son buenas y cuáles son malas identificaciones. Creo que la respuesta más simple y satisfactoria —y que a la vez se basa en la realidad observable— es que las "buenas" identificaciones son aquellas que promueven las satisfacciones y las realizaciones de objetivos del individuo y su ambiente. Y "malas" identificaciones son aquellas que resultan en un aplastamiento y frustra-

Inter-
venc

ción del individuo, o en una conducta destructiva hacia su ambiente. Porque el neurótico no sólo se hace miserable a sí mismo, sino que también castiga a todos aquellos que se interesan por él con su comportamiento autodestructivo.

Por lo tanto, en terapia tenemos que restablecer la capacidad del neurótico de discriminar. Tenemos que ayudarlo a descubrir qué es él mismo y qué no es él mismo; lo que realiza y lo que lo frustra. Tenemos que guiarlo hacia la integración. Tenemos que asistirlo en su búsqueda del balance y de los límites adecuados entre él mismo y el resto del mundo. Es fácil decir "sencillamente sé tú mismo", pero para el neurótico hay miles de obstáculos en el camino. Entendiendo ahora los mecanismos cómo el neurótico se impide ser él mismo, podemos dedicarnos a intentar remover los obstáculos, uno por uno, ya que esto es lo que debiera ocurrir en la terapia, y terapia es lo que discutiremos en seguida.

3. Y aquí viene el neurótico

Y aquí viene el neurótico, amarrado a su pasado y a sus modos anticuados de actuar, vago acerca del presente porque lo ve oscuramente a través de su cristal, torturado por el futuro, porque el presente está fuera del alcance de sus manos. Al consultorio llega ya sea con cara de vergüenza o de desvergonzado, tímido u osado, arrastrando sus pies o seguro en su andar. Para él, el terapeuta puede ser un par de oídos desmembrados, o tal vez un mago que no tiene más que batir su varita mágica para convertir a la bestia en un hermoso doncel, espigado y cargado de dinero y encanto. O tal vez sospecha que el terapeuta no es más que un fraude y un charlatán, pero dispuesto, en vista de lo desesperado de su problema y su bondad de corazón, a darle una rápida oportunidad.

Cualesquiera que sean las fantasías que tiene en su cabeza a medida que se acerca, cualquiera que sea su apariencia, el paciente viene en busca de tratamiento porque siente que está en una **crisis existencial**, es decir, siente que las necesidades psicológicas con las que se ha identificado y que son tan vitales para él como su aliento, no están siendo atendidas en su modo actual de vida. Las necesidades psicológicas que asumen esta importancia de vida o muerte son tantas y tan variadas como lo son los pacientes. Para uno, el mantenerse a la altura de los vecinos y el superarlos, en lo posible, es una necesidad dominante. Tal persona identifica su existencia total con su existencia social y si su posición social se ve amenazada, esto es una crisis existencial. Para otro, el tener la devoción exclusiva de esposa, marido o amante es una necesidad dominante. Si tal persona no logra su cometido, o si habiéndolo logrado lo llega a perder, está en una crisis existencial. Para un neurótico el "autocontrol" es una necesidad existencial; para otro; la "autoexpresión". Cualquiera que sean las necesidades existenciales, el hecho de venir a la terapia es la admisión del paciente de que no están siendo satisfechas. Consulta al terapeuta porque espera encontrar en éste el apoyo ambiental que suplementará a sus propios medios inadecuados de apoyo.

Piensa que con la ayuda del terapeuta será capaz de satisfacer estas necesidades, pues ni él ni su ambiente lo pueden. Siente como

que está en un pozo sin fondo. Esto puede ser porque se ha propuesto a sí mismo una tarea imposible. Luego en el curso de una terapia exitosa, sus objetivos cambiarán; sus necesidades existenciales cambiarán. Puede ser debido a que su experiencia y su entrenamiento no han desarrollado en él suficiente autoapoyo para posibilitarle el lograr, por sus propios medios, objetivos relativamente sencillos. Entonces una terapia exitosa le da mayor autoapoyo.

No es tarea del terapeuta hacer juicios de valor acerca de las necesidades existenciales de sus pacientes. Puede que el terapeuta no tenga mayor interés en los negocios, pero si su paciente siente que el éxito en los negocios es una necesidad existencial, el terapeuta debe ayudarlo a encontrar el autoapoyo suficiente que hará posible su meta. No es tarea del terapeuta reducir a todos sus pacientes a la uniformidad, presentándolos a todos con el mismo conjunto de necesidades existenciales, hechos a medida para calzar ya sea al menos o al más competente de todos. Su tarea es facilitar para cada cual el desarrollo que le posibilitará encontrar las metas que le son significativas y trabajar por ellas de un modo maduro. Ya que en el momento en que el paciente inicia la terapia, no puede hacer estas cosas por sí solo.

Su homeostasis no funciona adecuadamente; se debate, corre para acá y para allá y al igual que Alicia tiene que correr como el viento para permanecer donde está. Pero funciona lo suficientemente bien como para que el desbalance produzca la necesidad de corregirlo y esta necesidad se siente como una **catexis positiva** del terapeuta.

Bien, ¿y qué necesita el paciente de nosotros? ¿Un "Muro de los lamentos", un hombro en qué apoyarse? ¿Un aliado para condenar a su esposa o a su jefe? ¿Alguien para que lo castigue por sus pecados?, o si ya se ha castigado a sí mismo lo suficiente, ¿alguien que lo perdone y lo redima? ¿Necesita reafirmación, una inyección de confianza? ¿Estará soñando con lograr poderes mágicos al someterse a una cura milagrosa e indolora? ¿Quiere afirmarse en su autocontrol? ¿Un aumento en su potencia sexual, un atajo para llegar antes a la felicidad? ¿Quiere aceptación o amor, un empujón para su falta de aprecio por sí mismo, ser rescatado del aburrimiento de su vida, salvación de su soledad intolerable, mejorar su memoria? ¿Será que quiere significados e interpretaciones, esperando que ellas traerán consigo entendimiento de sí mismo? ¿O quiere una confirmación de su sensación de que es una persona tan enferma que no puede luchar a solas por la vida?

Sea lo que fuere, no lo puede conseguir por sí mismo y aparentemente tampoco lo puede obtener de su ambiente. De ser así no habría recurrido al terapeuta. Pero ciertamente ha tratado de lograr el apoyo que necesita y ciertamente ha tenido un éxito parcial. De haber fallado por completo estaría demente o muerto. Sin embargo,

en la medida que ha fracasado, viene hasta nosotros frustrado y sin haber logrado una satisfacción total.

Sin embargo, no viene con las manos vacías. Trae consigo sus medios de **manipulación**, sus modos de movilizar y usar al ambiente para que haga el trabajo que le corresponde a él. Y no nos engañemos al creer que estas técnicas manipulativas no son ingeniosas. El neurótico no es estúpido. Tiene que ser bastante hábil para sobrevivir, ya que carece en gran medida de una de las cualidades esenciales que promueven la supervivencia: el autoapoyo. Literalmente, tiene un impedimento y se necesita bastante habilidad para poder llevarse bien con él. Desgraciadamente, todas sus maniobras están dirigidas a minimizar los efectos del impedimento en lugar de subsanarlo. Puede que en un comienzo las maniobras fueran deliberadas y por ahora son tan habituales que el neurótico ya no se da cuenta de ellas, pero por ello no dejan de ser maniobras ni dejan de ser ingeniosas. Reconocemos la astucia de la rubia platinada que consigue pieles y diamantes de su admirador. La mujer plañidera y dependiente que consigue atención y apoyo de marido, hijos y amistades, no es menos astuta. Reconocemos la habilidad del político que avasalla a la oposición. El neurótico desensibilizado que está ciego y sordo hacia lo que no quiere saber, es igualmente hábil. El problema del neurótico no es que no pueda manipular, sino que sus manipulaciones son dirigidas hacia la preservación y el cultivo de su impedimento, en lugar de estar dirigidas a deshacerse de él. Si logra aprender cómo dedicar tanta inteligencia y energía al apoyarse a sí mismo como lo pone en hacer que su ambiente lo apoye, entonces tendrá que tener éxito.

Su capacidad para manipular es su mayor logro, su punto fuerte, y su incapacidad para enfrentar su crisis existencial es su punto flaco. Por lo tanto, es desde los puntos fuertes que podemos comenzar a construir. Cuando el paciente se da cuenta de que está manipulando su ambiente de una manera que, no obstante lo intrincada, es una derrota de sí mismo, y cuando se da cuenta de sus técnicas manipulativas, podrá hacer cambios.

Sus **medios de manipulación** son múltiples y variados. Puede hablar, muchas veces ahogándonos con sus palabras. Puede amurrarse y declararse en huelga. Puede prometer y tomar resoluciones; puede romper promesas y resoluciones. Puede ser sumiso; puede sabotear. Puede escuchar los matices más finos, o puede hacerse el sordo. Puede recordar u olvidar, según lo exija la situación. Puede cubrirnos los ojos y llevarnos por un camino encantado. Puede mentir y puede ser compulsivamente honesto. Nos puede conmovir hasta las lágrimas con su miseria, o puede soportar su destino con orgullo. Nos puede hipnotizar con su monótona voz o nos puede irritar con sus chirridos. Puede adular nuestra vanidad y herir nuestro orgullo. Pue-

de, siempre que él mismo se mantenga afuera, traernos sus "problemas" elegantemente envueltos en su jerga psicológica, esperando que nosotros se la desenvolvamos y que le expliquemos su contenido para su satisfacción. Si el terapeuta es un intelectualizador, el paciente discutirá hasta el día del juicio final; si está al acecho de un trauma de la infancia, el paciente colaborará con instancias verdaderas o inventadas. Si el terapeuta tiene interés en las transferencias, el paciente hará de todos su papi o su mami, salpicado con unos pocos de su misma edad para rivalizar y hacer más interesante la cosa.

Más que nada, él manipula con disociaciones y con preguntas. Si le mostramos que no produce asociaciones significativas, nos acusa de faltos de fe, pues lo que dijo es lo que se le vino a la mente. ¿Pero de verdad estará tan inconsciente de sus interrupciones y evitaciones de lo relevante? Con respecto de sus preguntas, sus funciones son innumerables. Disfrazadas como una apelación a nuestra omnisciencia, tienen la finalidad de sonsacarnos información que es olvidada al minuto siguiente; nos ponen a prueba, quieren ponernos en ridículo y atraparnos; son las herramientas más importantes del paciente para no enfrentarnos con su problema. Como tales, son indicaciones muy valiosas de las áreas de su confusión y, bien usadas, nos proveen de un excelente instrumento para hacerles frente.

Pero, ¿y qué hay de la catexis negativa, el temor del paciente a que la terapia en lugar de ayudarlo lo hundirá aún más hondo en un terreno de nadie, que le removerá completamente el piso bajo sus pies? Grosso modo esto se relaciona con el fenómeno de la resistencia. Pero esta semejanza no debe engañarnos. No debemos caer en la trampa de creer que las resistencias son malas y que el paciente estaría mejor sin ellas. Por el contrario, las resistencias nos son tan valiosas como lo fueron los movimientos de resistencia durante la Segunda Guerra Mundial. Otto Rank muy adecuadamente llamó a las resistencias, voluntad negativa. Si el terapeuta desaprueba las resistencias, más le valiera abandonar el oficio. No importa si expresa su desaprobación abiertamente o no; la intuición del paciente rara vez es tan pobre que deje de percibir la desaprobación. El neurótico, como todos los demás, está adaptado y acostumbrado a vivir manipulando a su ambiente. Debido a que generalmente ve el ambiente como hostil, muchas veces está muy sensibilizado y listo para ganarle con su capacidad de adivinar, sentir e ingeniar a su oponente. Con facilidad presenta la máscara de aquellos analistas ortodoxos que aterrorizados de la contratransferencia, se han desemocionalizado a ellos mismos. Escabulléndose de cualquier contacto, muertos ya como dinosaurios, presentan al paciente una cara de póquer. De todas formas, el paciente no piensa en sus resistencias como resistencias; generalmente las vivencia como asistencia. Quiere ayudar.

Porque lo que teme con espanto es el rechazo, la desaprobación y la eventual alta por el terapeuta (desde luego que los más osados no permiten que esto se note). Y así el paciente maneja al terapeuta tomando la apariencia de un niño bueno. Intenta sobornar al terapeuta con sumisión y pseudoaceptación de sus peticiones y su sabiduría. Al mismo tiempo podrá tener una autoestima muy precaria, podrá ser muy sensible a la crítica real o imaginaria. De modo que se pone tenso cada vez que el terapeuta le dirige la palabra.

El paciente ha trabajado mucho para proveerse de un autoconcepto. Este autoconcepto es conocido en siquiatria bajo diversas denominaciones como: reacción-formación, autosistema, ideal del ego, persona y muchas otras más. A menudo es un concepto completamente erróneo de sí mismo, cada rasgo representa el opuesto exacto de su realidad. Este autoconcepto no le puede brindar al paciente ningún apoyo; por el contrario, se ve ocupado reclamando, desaprobándose a sí mismo, aplastando cualquier índice de autoexpresión genuina. No sólo se agota a sí mismo en esta justa sisifeana, sino que además necesita del constante apoyo ambiental de la aprobación y la aceptación. Ha proyectado su propio poder de discriminación, es decir su capacidad de aceptar o rechazar a tal grado, que cualquier espaldarazo, no importa de quién provenga, será bien acogido. También ha perdido su capacidad de aceptar genuinamente, de modo que ningún halago es asimilado y permanece avariento e insatisfecho, a pesar del afecto que recibe.

Este es un ejemplo llamativo de como al faltar el apoyo provisto por la autoapreciación, el resultado es una constante necesidad de apoyo-externo, la necesidad de ser estimado y apreciado por los demás. Y debido a que este apoyo ambiental es buscado para el autoconcepto, nunca puede llegar a contribuir al crecimiento del sí mismo. **El hombre se trasciende a sí mismo únicamente por la vía de su verdadera naturaleza, jamás por medio de la ambición ni las metas artificiales.** Estas conducen, en el mejor de los casos, al orgullo y la vanidad glorificada.

La verdadera naturaleza del hombre, como la verdadera naturaleza de cualquier otro animal, es la integridad. Únicamente en la espontaneidad y en la capacidad de deliberar integrada, toma una decisión saludable. Porque tanto la espontaneidad como la deliberación están en la naturaleza del hombre. El darse cuenta de y la responsabilidad por el campo total, por el sí mismo como también por el otro, le dan significado y configuración a la vida del hombre.

Se ha escrito tanto sobre la superestructura del autoconcepto bajo nombres como: sobrecompensaciones, complejos de inferioridad y de superioridad, etc., que se ha convertido en uno de los fenómenos más cabalmente examinados de la siquiatria. Incluso el hombre de la calle habla de su "otro yo". Sin embargo, con toda la discusión del

autoconcepto y su superestructura, la terapia rara vez logra penetrar verdaderamente en el sí mismo. Opino que esto se debe a que, en la mayoría de las formas de terapia, no se le presta suficiente atención al estrato de confusión que existe entre el sí mismo y el concepto de sí mismo (o autoconcepto). Dado que la confusión es algo extremadamente desagradable, actúa como un potente repelente y el paciente moviliza todos los medios que tiene a su alcance para evitar enfocar claramente sus áreas de confusión. En este respecto, se comporta bastante diferente de Sócrates, quien libremente admitía sus confusiones intelectuales y existenciales dedicando su vida a desarrollar una técnica de desconfusión.

La confusión es asunto de orientación inadecuada, y la confusión no reconocida es una de las características de la neurosis. Cualquier acción basada en la confusión evidenciará vergüenza, titubeos y perturbaciones de todos tipos. Cuando estamos confundidos y no lo sabemos, no tenemos libertad de elección, tratamos a nuestras experiencias como si ciertas técnicas específicas de manipulación fueran necesidades y absolutos. La siquiatria le ha dedicado mucha atención a la confusión de la ambivalencia, donde el paciente siente que debiera amar u odiar, que él es bueno o malo. Basta con cambiar el "esto o aquello" por "tanto esto como aquello", haciendo de esta manera que la catexis sea negativa o positiva según sea el contexto en que ocurra. Podemos gustar muchísimo de un momento y sentirnos bien y podemos odiar el momento siguiente y sentirnos mal, dependiendo de las satisfacciones o frustraciones involucradas en la situación. La ambivalencia presupone que existen estados permanentes de satisfacción o estados permanentes de frustración. Nuevamente aparece un **concepto estático** como si nuestras emociones pudieran petrificarse en el tiempo o como si nosotros mismos pudiéramos petrificarnos en el tiempo.

En terapia al no llegar el apoyo ambiental que el paciente espera de nosotros, si no le damos las respuestas que él piensa que se merece, al no apreciar sus buenas intenciones o admirar sus conocimientos de psicología o felicitarlo por su mejoría, recibiremos nosotros la catexis negativa de su frustración. Pero la Terapia Guesáltica le da constantemente mucho de lo que quiere —atención, atención exclusiva— y no lo culpamos por sus resistencias. De este modo la terapia comienza con un cierto balance entre frustración y satisfacción.

El terreno está preparado para la operación terapéutica. ¿Qué haremos con nuestro paciente? ¿Deberá tenderse en el diván, cerrar los ojos y ponerse a asociar libremente? ¿Le pedimos que hable de recuerdos de su fase edípica, sus relaciones interpersonales, su armadura motora? ¿Nos concierne su pasado o su presente, su capacidad de saltar de un tema a otro de su mente o de su cuerpo? ¿Nos iremos a ocupar del porqué se censura y se interrumpe a sí mismo

y sus expresiones, o cómo lo hace? ¿Nos ocuparemos de las profundidades subterráneas de su personalidad o de su superficie? ¿Debemos depender de sus palabras o de sus acciones? ¿Trataremos sus síntomas físicos en términos psicológicos o sus síntomas síquicos en términos físicos? ¿Lo iremos a observar o a interpretar? ¿Irá a aprender por su propia experiencia o le daremos una charla luego de habernos propuestos el tema de nuestra disertación?

Las técnicas de las terapias convencionales se basan en la teoría de que lo que le falta al paciente no es más que una comprensión del porqué de su comportamiento y que estos porqué pueden ser descubiertos si cavamos lo suficiente en su pasado, en sus sueños y en su subconsciente. Según cual sea la filiación del terapeuta, estos porqué pueden ser uno de tantos factores, separadamente o combinados. Por ejemplo, Freud hizo ciertas observaciones conducentes a la teoría del Complejo de Edipo como la fuente dominante de todos los problemas; Reich habló en términos de la armadura motora y de la necesidad de potencia orgánica; Sullivan en términos del autosistema y de las relaciones interpersonales; Salter en términos de la necesidad de autoexpresión; Adler en términos del complejo de inferioridad; etc.

Cada una de estas contribuciones es válida, pero ninguna da en el clavo (o todas yerran el punto central) porque aún están limitadas por un enfoque que no ve el campo organismo/ambiente como una totalidad. Todas ellas son abstracciones del proceso total.

Los de la escuela de Sullivan se acercan bastante al tomar en cuenta el juego del campo mismo, aunque incluso aquí el énfasis se distorsiona por el dualismo básico del concepto. Nuestro enfoque, que considera al ser humano simultáneamente y por su naturaleza, tanto individuo como también miembro del grupo, nos da una base de operación más amplia. Permítanme repetir nuestra explicación una vez más: una neurosis es un estado de desbalance en el individuo que surge cuando simultáneamente él y el grupo del cual forma parte experimentan necesidades diferentes y el individuo no puede decir cuál es dominante. Si este tipo de experiencia se repite un número suficiente de veces, o si una sola de ellas es lo suficientemente impresionante, el sentido de balance en el campo del individuo se verá lo suficientemente perturbado como para que pierda la capacidad de juzgar en forma adecuada el estado de balance o de desbalance en cualquier situación. Responderá de un modo neurótico ante situaciones que no tienen ninguna conexión intrínseca con la experiencia o las experiencias donde inicialmente surgió el desbalance. El modo general que tiene el neurótico para enfrentar situaciones es interrumpiéndose; el criminal interrumpe el ambiente.

Nuestra definición más amplia no nos lleva a la búsqueda de una causa única para la conducta neurótica. Por lo tanto, rechaza-

mos como respuestas definitivas cualesquiera de las constelaciones específicas con las cuales avanzan otras escuelas.

En la terapia tradicional, la suposición es que recordando y reinterpretando los eventos del pasado, terapeuta y paciente juntos, podrán localizar los efectos que hayan tenido las experiencias pasadas sobre el paciente y una vez logrado esto, el paciente no se verá perturbado por sus problemas. Aprenderá a vivir con ellos o los resolverá.

A nosotros, estas suposiciones nos parecen no válidas por varios motivos. En primer lugar, una terapia basada en el supuesto de que hay un conjunto único de "causas" simples se concentra en aquellos aspectos de la personalidad relacionados con estas "causas" y es ciega a todos los demás factores. Su propia orientación es tan limitada como la del paciente. Podrá mejorar su habilidad para darse vueltas y ubicarse dentro de las limitaciones impuestas tanto por su neurosis y la teoría, pero no abre zonas más amplias del darse cuenta. En otras palabras, es como si tanto paciente y terapeuta estuviesen usando viseras con lentes de aumento. Puede que lo que vean directamente en frente sea muy nítido, pero no ven nada de lo que acontece por los costados. Otro factor que limita la movilidad del paciente, como también las posibilidades del terapeuta para favorecerla, es el énfasis que se pone en "esto o aquello" (o "lo uno o lo otro") con lo cual la mayoría de las escuelas se inclinan por los factores "mentales" y los reichianos ocupándose de los factores físicos.

Por el contrario, el enfoque unitario gúestáltico hace posible ensanchar la amplitud de orientación y mejorar los medios de maniobras terapéuticas. Creemos que detrás de la neurosis puede yacer cualquier situación o situaciones —agudas o crónicas— que el individuo ha aprendido a manejar mediante un proceso insatisfactorio de auto-interrupción. No podemos transar en una sola "causa". Más aún, creemos que la división "físico-mental" o "mente-cuerpo" es una división enteramente artificial y que concentrarse en cualquiera de los términos de esta falsa dicotomía es preservar la neurosis, en lugar de curarla.

Dado que en nuestro enfoque, la fantasía es una realidad disminuida y el pensar es un actuar disminuido, podemos utilizar el fantasear de un modo terapéutico que se relaciona con el actuar y podemos usar el actuar (acting-out) de un modo terapéutico que se relaciona con el fantasear. Es frecuente que nuestros pacientes usen las fantasías de un modo dañino, como sustituto de la satisfacción de necesidades reales. Así podemos enseñarle a usarlas terapéuticamente para descubrir y satisfacer necesidades reales.

Una segunda razón por la cual sentimos que la terapia orientada al pasado no tiene validez es debido a que los **porqué** de la

neurosis de nuestro paciente en realidad explican muy poco. ¿Por qué es que una determinada situación produce una neurosis en Mr. A, mientras que Mr. B, no se ve afectado por una situación semejante? ¿Por qué surgió tal situación? ¿Y por qué llegaron a existir las circunstancias que la crearon? El "porqué" abre una serie interminable de preguntas que solamente pueden ser contestadas por una primera causa que a su vez es auto-causada. Si un hombre es neurótico "porque" su madre murió en el parto y él fue criado por una tía severa que no le dio oportunidad alguna para hacer lo que quería y esto lo obligó a reprimir ciertos deseos, ¿de qué manera una explicación en que la tía aparezca como la villana va a resolver su problema? Por el contrario, una explicación así sólo le da al paciente permiso para proyectar todas sus dificultades en la tía. Le da una excusa, no una respuesta. Y muchas veces este escapismo es el resultado de las terapias ortodoxas.

Sin embargo, en el recital de los hechos de este caso hay una clave valiosa para la terapia, y ésta se relaciona con el punto siguiente. Si la tía no le permitió a nuestro paciente hacer las cosas que quiso hacer, su niñez fue una serie constante de interrupciones; tanto desde afuera —la tía— como desde adentro —él mismo—. Si el paciente aprende el cómo de sus propias interrupciones —pasadas y presentes—, si realmente llega a vivenciarse interrumpiéndose a sí mismo y siente los modos como lo está haciendo, puede, dándose cuenta de sus interrupciones, conectarse con su verdadero sí mismo y llegar hasta las actividades que quiere realizar.

Si la terapia es exitosa, dejará al paciente apoyándose en sí mismo, ya no a merced de fuerzas ajenas que él no puede controlar. Además, los problemas no están causados únicamente por lo que hemos reprimido sino por aquellas cosas en nosotros que nuestras propias auto-interrupciones nos han impedido aprender. Muchas de las dificultades del neurótico se relacionan con su incapacidad de darse cuenta, sus puntos ciegos, las cosas y relaciones que sencillamente no llega a sentir. Y, por lo tanto, en lugar de hablar del inconsciente preferimos hablar acerca de lo que en este momento **no nos damos cuenta**. Este término es muchísimo más amplio que el término "inconsciente". Esta incapacidad de darse cuenta no sólo contiene material reprimido, sino que también material del cual nunca nos percatamos, además de material que se ha desvanecido o que se ha constituido en gúestalts más amplias. Lo no perceptable incluye destrezas, configuraciones de comportamiento, hábitos verbales y motores, puntos ciegos, etc.

Tal como lo consciente es de naturaleza puramente mental, lo es también lo inconsciente. Sin embargo, la capacidad de darse cuenta (awareness) y la incapacidad de darse cuenta (unawareness) no son exclusivamente procesos mentales. De acuerdo a nuestra defini-

ción, ambas son propiedades del protoplasma que a su vez es constituyente de todas las criaturas vivas. En una criatura tan compleja como el hombre, las áreas de incapacidad de darnos cuenta son bastante amplias. No nos damos cuenta de nuestros procesos vegetativos, de las fuerzas que nos hacen respirar, comer y excretar. No nos damos cuenta de muchos de los procesos del crecimiento. Pero al igual que nuestras áreas donde somos incapaces de darnos cuenta son amplias, también lo son las áreas donde realmente somos capaces de darnos cuenta. Estas no sólo incluyen nuestras actividades sensoriales manifiestas y motoras, sino también muchas de aquellas actividades desvanecidas que denominamos mentales.

Una escuela de sicoterapia que tiene un planteamiento unitario ante el organismo unitario que es el hombre, no puede ocuparse a sí misma únicamente del material mental, bien sea éste reprimido o expresado. Debe ocuparse de la configuración total de la conducta y debe además intentar hacer que el paciente se percate de la configuración total tanto como sea necesario para su salud. Por lo tanto, y en oposición a las escuelas ortodoxas que hacen hincapié en lo que el paciente no sabe acerca de sí mismo, nosotros hacemos hincapié en lo que sabe, en las áreas en que se da cuenta, en lugar de aquellas de las cuales no se da cuenta. Nuestra esperanza es aumentar progresivamente su capacidad de darse cuenta en todos los niveles.

Tal vez podamos ver mejor el significado de esta diferencia de puntos de vista discutiendo algo que en años recientes se ha convertido en uno de los términos más de moda en psiquiatría y en conversaciones de salón: sicosomático. ¿Qué es una manifestación sicosomática? Si mantenemos la antigua división entre mente y cuerpo, con la cual se relaciona íntimamente el concepto altamente limitado de inconsciente, podremos describirla como una perturbación somática relacionada con un evento síquico o bien como un disturbio síquico causado por un evento somático. Sin embargo, según nuestro punto de vista unitario, no tenemos que caer en la trampa de la causalidad. Nosotros describimos un evento sicosomático como uno en el cual las perturbaciones físicas groseras son más impresionantes que aquellas que ocurren en un nivel mental emocional. Las leyes del apoyo, del contacto y de la interrupción se aplican en todos los niveles; es imposible trazar una línea que divida las manifestaciones sicosomáticas de las enfermedades sicosomáticas. El olvido, por ejemplo, es una manifestación sicosomática. Sin embargo, dudo que un médico reclamaría este síntoma para su órbita. Por otra parte, hay muchas instancias donde manifestaciones sicosomáticas severas como las úlceras, el asma y la colitis, requieren el apoyo de drogas y cuidados médicos.

Hablemos un momento de una de las manifestaciones sicosomáticas más clásicas, el dolor de cabeza. Los dolores de cabeza se utilizan como excusas para retraerse en miles de casos todos los días.

Pero descontando al mentiroso crónico, el dolor de cabeza no es únicamente una excusa. Es probable que en algunos exista una experiencia física genuina, un lenguaje corporal que dice: "esta situación me hace doler la cabeza" o "tú me revientas". El dolor de cabeza forma parte de la interrupción del mecanismo de contacto. Cada trocito de excitamiento que el organismo crea en un momento determinado debiera permitirle a éste encarar la situación actual a través de la transformación de la excitación en emoción y acción relevante. Pero si el excitamiento se dirige en contra del sí mismo, una función originalmente de apoyo se transforma en una inhibición y por lo tanto es probable que cree una manifestación sicosomática o incluso un síntoma. Según nuestro informe, tratamos de conectarnos con la totalidad de la experiencia del dolor de cabeza, no lo descartamos como un síntoma trivial, ni podemos deshacernos de él como un síntoma trivial. Creemos que tal manifestación sicosomática se merece ser atendida en la sicoterapia. Tampoco tenemos que recurrir, como veremos más adelante, a interpretar las "motivaciones inconscientes" del paciente para tratar con ellas.

Para el terapeuta ortodoxo la transferencia es la explicación del proceso terapéutico. De acuerdo con Freud, el neurótico le transfiere al terapeuta una serie de respuestas emocionales y actitudes que el paciente alguna vez tuvo en sus relaciones con alguna persona o personas del pasado. Por lo tanto, en la transferencia el paciente está exteriorizando (acting-out) una forma de engaño; lo que cree que es un contacto personal con el terapeuta en verdad es un evento intraorganísmico de su propia fabricación. No es contacto sino más bien algo que evita el contacto. Porque el contacto implica percibir lo que el otro realmente es, no lo que uno lo hace ser.

A pesar de su gran valor, esto no explica plenamente los sentimientos que el paciente llega a tener por el terapeuta en el curso del tratamiento. ¿Hemos de asumir que no tienen actualidad? ¿Que todo lo que el paciente siente es irreal, que puede ser justificado por su historia? ¿No hay acaso un ser o un llegar a ser?

Si perseveramos con el concepto de catexis, original de Freud, y lo aplicamos a la situación transferencial, llegamos a una conclusión diametralmente opuesta. Lo que es activo en terapia no es lo que **ha sido**; por el contrario, es precisamente lo que **no ha sido**: un déficit o algo que falta. Lo que ha sido ya es una situación concluida. Progresa mediante la satisfacción y la integración hacia la construcción de sí mismo. La situación inconclusa, que es el fracaso del progreso desde tener apoyo ambiental al autoapoyo, es la herencia del pasado que se queda en el presente.

Dicho de otro modo, nosotros sostenemos que la transferencia, con sus relaciones de sensaciones actuales, más las esperanzas fantaseadas, del paciente además del apoyo anhelado (que el pacien-

te da por sentado) proviene de su "falta de ser" y no de lo que fue y ha sido olvidado. Nuestra historia es el trasfondo de nuestra existencia, no es una acumulación de datos sino el registro de cómo llegamos a ser lo que somos. Únicamente las perturbaciones en el fondo, que interfieren con el apoyo de nuestras vidas presentes, terminan empujando hacia adelante y tienen que pasar a primer plano para que puedan ser atendidas. Sólo entonces pueden transformarse de un déficit (gestalts incompletas) a funciones de apoyo.

En el comienzo de una terapia pocos pacientes le pedirán apoyo al terapeuta. Están listos para estallar con sólo darles una oportunidad. Su falta de ser aparece progresivamente a medida que progresa la terapia y el paciente intensifica sus exigencias y manipulaciones. El terapeuta recibe más y más catexis positiva o negativa, a medida que simboliza con mayor intensidad aquello que el paciente carece.

¿Qué significa esto en las técnicas de terapia? Tomemos el caso de un paciente cuya transferencia el terapeuta ortodoxo describiría como muy fuerte y que yo describo como un sentir que el terapeuta representa toda su falta de ser. Por lo general un paciente de este tipo muestra el siguiente cuadro: quiere ser terapeuta; está ansioso por usar su jerga psiquiátrica; asume los modelos y el estilo del terapeuta. Si el terapeuta trabaja en términos de la definición clásica de la transferencia, buscará precedentes históricos para justificar esta acción, o buscará al individuo en su pasado ante quien mostró el mismo tipo de comportamiento introyectivo. Buscará **substancia** y habiéndola encontrado tendrá esperanza en que el paciente eventualmente aprenderá a diferenciarse a sí mismo del otro introyectado, que bien podrían haber sido su madre o su padre. Nosotros, por el contrario buscaremos el **proceso** antes que la substancia. Porque el proceso está activo hoy, como lo estuvo en el pasado. Nos concentraremos en el hecho de que como introyector, él busca atajos, que es flojo para asimilar el mundo, que interfiere con su crecimiento y su autorrealización. Porque en tanto el paciente es una acumulación de introyectos, no es él y no puede apoyarse él mismo. Si la introyección es su técnica primaria para encarar el mundo, incluso si tenemos éxito en exorcisarle uno o dos introyectos —por ejemplo, papi y mami— seguirá adelante acumulando otros. Por lo tanto, tenemos que concentrarnos en conseguir que él vea cómo se traga las cosas enteras, cómo interrumpe constantemente el proceso de desestructurar y asimilar.

Con el enfoque unitario podemos tratar el problema en los niveles de la fantasía y de la realidad. Como mostré anteriormente, si el organismo se traga algo que es incapaz de asimilar, normalmente vomitará lo indigerible. El lado emocional de este vomitar se llama disgusto. Levantando un tipo de barrera contra este disgusto,

no lo puede sentir. ¿Y cómo construye esa barrera? El paciente se desensibiliza o evita la experiencia mediante un elaborado sistema de sobreesteticismo. El introyector tiene que aprender lo que es la experiencia del disgusto, ya que es mediante el interrumpir el sentir que continúa "tragándose" a otros. Si logramos ayudarlo en que se dé cuenta de su desagrado y que éste se debe a que se está tragando enteros los consejos o los valores de otros, entonces el camino estará libre para que obtenga alivio del disgusto y para crear el mismo sus propias decisiones, sus roles y demás potenciales.

Esto no significa que no es igualmente importante que él aprenda que el terapeuta no es ni el papito ni la mamita, o en general que aprenda cuál es la diferencia entre él y las demás personas. Pero esto lo aprende a medida que aprende qué **introyecta** y **cómo** introyecta. A medida que aprende esto, también aprende que sus introyectos no son su propio yo auténtico.

El apoyo pleno del sí mismo —superar la necesidad de apoyo ambiental— puede venir únicamente mediante el uso creativo de las energías que están comprometidas en los bloqueos que impiden el autoapoyo. En lugar de permitir que nuestros pacientes se vean a sí mismos pasivamente transfiriendo del pasado, tenemos que introducir la mentalidad de la responsabilidad, que dice: "Yo me estoy evitando a mí mismo..." ¿cómo me impido a mí mismo? y también "¿de qué me estoy impidiendo a mí mismo?"

Si el terapeuta le da al paciente apoyo ambiental —en otras palabras, si apoya sus necesidades transferenciales— está haciéndole el juego a la neurosis del paciente. Pero si por el otro lado, le facilita al paciente el que asimile el bloqueo y el material bloqueado identificándose con él y diferenciándose de él, está facilitando el desarrollo del paciente.

Debemos usar el mismo enfoque con los sueños, aquellos pedazos fascinantes de creación humana que en el análisis ortodoxo dan a paciente y terapeuta cientos de horas de conversación apetitosa. Freud describió los sueños como una realización de deseos y supuso que yendo y viniendo entre el contenido de ellos y sus asociaciones, su significado se aclararía. Porque si bien sabemos que el sueño es nuestra propia creación, por lo general no nos es significativo; a nosotros; pareciera provenir de un mundo propio y a la vez extraño.

Pero una explicación del sueño como realización de deseos y la reducción del sueño a una serie de crudos símbolos verbales parecieran ir en contra de la esencia misma de la viveza del sueño. Tomemos como ejemplo una pesadilla. Ciertamente, si la dividimos en una serie de piezas estáticas se puede aislar el deseo escondido entre los horrores. O bien puede acercarse más al postulado de Freud que el sueño es la realización de un deseo, si en lugar de eso lo con-

sideramos la interrupción de un deseo. Pero, por lo visto, es absurdo considerar la pesadilla entera como la realización de un deseo.

El sueño más bien parece ser (y esto es aplicable no sólo a las pesadillas sino a todos los sueños) un intento de encontrar la solución a una aparente paradoja. El sueño es una creación artística en que dos contiendas aparentemente incompatibles están colocadas una frente a la otra. En la pesadilla, la paradoja no está integrada; en la vida diaria del neurótico sus paradojas también permanecen sin integrarse. Harry Stack Sullivan ha indicado que si pudiéramos resolver nuestros problemas durante el día, no soñaríamos en la noche.

Para darle sentido a un sueño, hacemos bien al no interpretarlo. En lugar de especular acerca de él, le pedimos a nuestros pacientes que lo vivan más extensamente e intensamente para descubrir la paradoja. En un análisis ortodoxo el paciente extiende su sueño mediante la asociación. De un pasaje corto descriptivo de uno de sus propios sueños, Freud derivaba páginas y páginas de asociaciones e interpretaciones. Pero para intensificar el sueño —para intentar vivirlo de nuevo— el paciente tiene que estar abierto a muchísimas más cosas que a las meras interpretaciones verbales y a lo que se le viene a la cabeza; tiene que admitir también las sensaciones, las emociones y los gestos. Solamente podrá integrar el sueño y llegar a la solución de la paradoja mediante una reidentificación en participar con los aspectos interferentes de su sueño.

La mayoría de las escuelas siquiátricas están de acuerdo en que el sueño es una proyección, que todos los objetos y los caracteres que aparecen son en realidad el soñador mismo y que la acción en el sueño es a menudo un intento de resolver una paradoja renunciando a la responsabilidad que uno tiene sobre las propias esperanzas y deseos. Aquel sueño en que nuestro enemigo ha sido asesinado por otro es un perfecto ejemplo de esto.

Voy a dar dos instancias específicas de cómo trabajamos con los sueños. En ambos casos el lector se percatará que le pedimos al paciente se identifique con todas las partes de su sueño, intente darse cuenta de la paradoja que representa y la resuelva.

En el primer caso, una mujer joven presentó el siguiente sueño: "estoy subiendo por la escalera con un bulto bajo el brazo". En la medida que se identificó con los diferentes objetos en el sueño, sus fantasías fueron: "Si yo soy una escalera, alguien me está usando para llegar arriba. Desde luego que ese es mi marido, que es ambicioso y ahora está estudiando. Depende de mí económicamente. Si yo soy el bulto, entonces él tiene que llevarme. Esto también es cierto. Tiene que llevarme consigo a las alturas intelectuales que va a alcanzar". Aquí vemos lo que a los ojos de la paciente es la

paradoja de su situación vital: ella carga con un peso y al mismo tiempo es un peso.

En el caso siguiente intentamos resolver dentro de la sesión terapéutica la paradoja implicada en el sueño: un hombre presentó un sueño en el cual vio a un hombre empujando basura que estaba tapando el silencioso. Empujó y empujó hasta que el silencioso entero traspasó el piso. Hay cabida para muchas interpretaciones; la acción calza bien con la actitud del paciente hacia lo desagradable. Pero en lugar de interpretarle el sueño, le pregunté qué hubiera hecho si él fuera el hombre del sueño. Contestó que tomaría un gancho y con él sacaría lo que estaba tapando el silencioso. Luego, al fantasear esta situación, expuso ante su vista todo el material desagradable. Siguió de inmediato una sensación de constricción en el cuello que corresponde a la estrechez en el desagüe del silencioso. Mediante la constricción del cuello se impedía vomitar, de echar para afuera todo el material desagradable. Es así entonces como se integró el contenido del sueño, con su comportamiento y su síntoma sicosomático. La paradoja subyacente —la paradoja del introyector que se traga material desagradable y que debiera ser censurado por su gusto— no pudo ser resuelta en esa sesión. Trabajamos esto un poco, pero el paciente tenía ahí un punto ciego. Su paladar estaba completamente insensible.

De lo anterior, el lector podrá ver algunas diferencias significativas entre la terapia guesáltica y las técnicas más convencionales. Sin embargo, creo que las diferencias más importantes aún no han sido analizadas en forma suficientemente explícita.

4. Terapia del aquí y ahora

En el énfasis de la sicoterapia ortodoxa está implícito el punto de vista que el neurótico es una persona que una vez tuvo un problema y que la resolución de este problema pasado es la meta de la sicoterapia. Todo el enfoque al tratamiento a través de la memoria y el pasado apuntan hacia esto, lo cual corre directamente en sentido opuesto a todo lo que vemos acerca del neurótico y la neurosis. Desde el punto de vista guesáltico, el neurótico no es meramente una persona que una vez **tuvo** un problema, es una persona que tiene un problema **continuado**, aquí y ahora, en el presente. Aunque tal vez hoy se comporta de este modo "porque" algunas cosas le ocurrieron en el pasado, sus dificultades de hoy se relacionan con el modo como se comporta hoy. No se lleva bien, en el presente y, a menos que aprenda a resolver los problemas a medida que surgen, tampoco será capaz de llevarse bien en el futuro.

El objetivo de la terapia debe ser entonces darle al paciente los medios con los cuales pueda resolver sus problemas actuales y cualquiera que pudiera surgir mañana o en el futuro. Esa herramienta es el autoapoyo y esto lo logra enfrentándose consigo mismo y con sus problemas con todos los medios a su alcance en el momento, de inmediato. Si logra llegar a **darse cuenta plenamente** en todo instante de sí mismo y de sus acciones en todos los niveles —fantasía, verbal o físico— podrá ver cómo se produce sus propias dificultades. Podrá también ver cuáles son sus dificultades del momento y podrá ayudarse a resolverlas en el presente en el aquí y ahora. Cada problema solucionado hace más fácil la resolución del próximo, ya que cada solución aumenta su autoapoyo.

Si la terapia es exitosa, el paciente inevitablemente habrá cuidado de las "muletillas" de sus problemas pasados irresueltos, porque estas muletillas seguramente van a causar problemas en el presente y, por lo tanto, es casi seguro que aparecerán en el curso de la terapia disfrazándose de diversas maneras —disociaciones, hábitos nerviosos, fantasías, etc.—. Pero estas muletillas del pasado también son problemas de ahora que inhiben la participación del paciente en el presente.

El neurótico es por definición una persona cuyas dificultades hacen que su vida presente sea un fracaso. Además, para nosotros, es una persona que está crónicamente dedicada a autointerrumpirse, que tiene un sentido de la identidad inadecuado (y por lo tanto no logra distinguirse a sí mismo del resto del mundo), que tiene medios inadecuados de autoapoyo, cuya homeostasis psicológica está descompuesta y cuyo comportamiento es el resultado de esfuerzos mal dirigidos orientados a lograr el balance.

Desde ya podemos ver lo que tiene que hacerse dentro de este esquema general. El neurótico encuentra difícil participar plenamente en el presente, le interfieren sus asuntos inconclusos del pasado. Sus problemas existen en el aquí y ahora, y sin embargo muy frecuentemente hay sólo una parte de él aquí como para encararlos. Mediante la terapia debe aprender a vivir el presente y sus sesiones terapéuticas deben ser sus primeros ensayos en esta tarea. Por lo tanto, la terapia gúestáltica es una terapia del "aquí y ahora", en que le pedimos al paciente que dirija toda su atención de lo que está haciendo en el presente, durante el curso de la sesión, aquí y ahora.

La terapia gúestáltica antes que una terapia verbal o interpretativa, es una terapia vivencial (experiential). 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 **revivencien** sus problemas y sus traumas —que son sus asuntos inconclusos en el presente— en el aquí y ahora. Si el paciente ha de cerrar alguna vez el libro de sus problemas del pasado, lo hará en el presente. Pues debe tomar conciencia que si sus problemas realmente son cosas del pasado, ya no serían problemas, y ciertamente no serían del presente.

Además, como terapia vivencial, la técnica gúestáltica exige del paciente que se vivencie a sí mismo lo más posible y que se vivencie tan plenamente como pueda en el aquí y ahora. Le pedimos que se dé cuenta de sus gestos, de su respiración, de sus emociones, de su voz y de su expresión facial, tanto como de sus pensamientos más apremiantes. Sabemos que mientras más se dé cuenta de sí mismo, más aprenderá acerca de lo que es él mismo. A medida que vivencia los modos en que se evita el "ser" ahora —los modos diversos como se interrumpe— también comenzará a vivenciar el sí mismo que ha interrumpido.

En este proceso el terapeuta se guía por lo que observa del paciente. En otro capítulo discutiremos más en detalle el rol del terapeuta. Basta con decir, ahora, que el terapeuta debe ser sensible a la superficie que presenta el paciente, de modo que la capacidad de darse cuenta más amplia del terapeuta se puede convertir

en el medio ambiente el cual el paciente puede incrementar la propia capacidad de darse cuenta.

La frase central con la cual le pedimos a nuestros pacientes que comiencen su terapia y que mantenemos durante su transcurso y no tan sólo en palabras sino que en su espíritu, es la sencilla frase: "ahora me doy cuenta...", el ahora nos manifiesta en el presente y recalca el hecho de que ninguna experiencia o vivencia⁸ es posible a menos que sea en el presente. Y desde luego el presente mismo es una experiencia siempre cambiante. Una vez que se usa el ahora, le será fácil al paciente usar el tiempo presente todo el tiempo, podrá trabajar en una base fenomenológica y, como mostraré más adelante, proveeré el material de la experiencia del pasado que se requiere para cerrar la gúestalt, para asimilar un recuerdo y para corregir el balance organizativo.

El "yo" se utiliza como antídoto del "it" y desarrolla el sentido de responsabilidad que tiene el paciente sobre sus propios sentimientos, pensamientos y síntomas. El "soy" es un símbolo existencial. Trae a colación lo que vivencia como formando parte de su ser y que junto con su ahora, es su llegar a ser. Rápidamente aprende que cada nuevo "ahora" es distinto del anterior.

El "me doy cuenta" le da al paciente un sentido de sus propias capacidades, de sus habilidades y de su equipamiento sensorio e intelectual. Y no es lo consciente, ya que eso es puramente mental. Se trata más bien de la experiencia tamizada únicamente por la mente y las palabras. El repetir me "doy cuenta" brinda algo además que lo puramente consciente. Al trabajar con lo que el paciente tiene, es decir, sus medios de manipulación actuales en lugar de aquellos que no ha desarrollado o ha perdido, se le brinda al paciente y al terapeuta la mejor perspectiva de sus recursos actuales. Porque el darse cuenta siempre transcurre en el presente. Abre nuevas posibilidades de acción. La rutina y los hábitos son funciones establecidas y cualquier necesidad de modificarlos requiere que sean traídos al foco del darse cuenta en forma renovada. La mera idea de cambiarlos presume la posibilidad de modos alternativos de pensar y actuar. Sin la capacidad de darse cuenta, no hay cognición electiva. Tanto el darse cuenta, como el contacto y el presente no son más que aspectos diferentes de un mismo y único proceso: la autorrealización. Es en el aquí y ahora que nos damos cuenta de todas nuestras posibilidades, desde pequeñas decisiones patológicas, ¿este lápiz estará lo suficientemente derecho?, hasta la elección existencial de dedicarse a una causa o a una vocación.

⁸ Traducción de "experiential". Al igual que la palabra "experience", cuya traducción literal es *experiencia*, en esta edición se utilizan con mayor frecuencia las palabras *vivencial* y *vivencia* por ajustarse mejor al contexto de lo expresado por Perls. Estas no existen en el idioma inglés. (N. del T.)

¿Cómo funciona este “ahora me doy cuenta”? ¿Cómo es esta terapia del aquí y ahora en acción? Tomemos de ejemplo un neurótico cuyo asunto inconcluso es el duelo incompleto de un padre muerto. Ya sea dándose cuenta o no, tal paciente fantasea con la idea que su padre aún lo guía, aún está por ahí; actúa como si su padre aún está vivo y conduce su vida utilizando directivas anticuadas. Para poder apoyarse en sí mismo y participar plenamente en el presente tal cual se presenta, tiene que renunciar a estas directivas; tiene que alejarse, tiene que despedirse de una vez por todas de su progenitor. Y para hacerlo exitosamente, tiene que ir al lecho de muerte y encarar el alejamiento. Tiene que transformar su pensamiento acerca del pasado en acciones del presente que vivencia como si el “ahora” fuera el “entonces”. No lo puede hacer meramente con un relato de la escena, tiene que vivirla de nuevo. Tiene que pasar por lo mismo una vez más y asimilar los sentimientos interrumpidos que son fundamentalmente sentimientos de pena intensa, pero que pueden tener también elementos de triunfo o culpas o una serie de otras cosas. No basta con recordar un incidente del pasado, uno tiene que volver a él **sicodramáticamente**. Del mismo modo que hablar de uno mismo es una resistencia en contra de vivenciarse uno mismo, así también la memoria de una experiencia —sencillamente hablar acerca de ella— la deja aislada como un depósito del pasado, tan falta de vida como las ruinas de Pompeya. Uno se queda con la oportunidad de hacer reconstrucciones más o menos ingeniosas, pero no se recobran con viveza. La memoria de un neurótico no es más que un campo de caza para los arqueólogos del comportamiento humano que denominamos sicoanálisis. Lo importante es el evento inconcluso, que aún vivo e interrumpido, espera ser asimilado e integrado. Es aquí y ahora, en el presente, donde debe llevarse a cabo esta asimilación.

De sus vastos depósitos de conocimientos teóricos, el sicoanalista podrá explicarle a su paciente: “Aún estás ligado a tu madre porque te sientes culpable de su muerte”. Fue algo que deseaste en tu niñez y que reprimiste y cuando tu deseo se cumplió, te sentiste como un asesino”. Y puede que haya elementos de verdad en lo que dice. Pero este tipo de explicaciones simbólicas o intelectuales no afectan los sentimientos del paciente, porque estos no son el resultado de su sentimiento de culpa, sino de la interrupción de ellos cuando su madre murió. Si se hubiera permitido entonces vivir plenamente su sentimiento de culpa, no estaría sufriendo ahora. Por lo tanto en Terapia Gestáltica le exigimos que el paciente le hable sicodramáticamente a su madre muerta.

Debido a que el neurótico encuentra difícil vivir y experimentarse a sí mismo en el presente, hallará difícil atenerse a la técnica del aquí y ahora. Interrumpirá su participación presente con recuer-

dos del pasado, e insistirá en hablar de ellos como si realmente fueran del pasado. Tiene menos dificultad en asociar que en concentrar y cuando llega a concentrarse tiene dificultad en vivenciarse a sí mismo. Ya sea que se concentre en su sensación corporal o en sus fantasías —y en un comienzo sentirá que esta tarea es miserable— su asunto inconcluso hace que al concentrarse en el orden de sus necesidades tienda a darles a todas igual importancia. Es como aquel joven de quien hablaba Stephen Leacock que montó en su corcel y salió galopando furiosamente en todas las direcciones.

No es con el afán de hacerle la vida miserable que le pedimos sea capaz de concentrarse. Si ha de progresar hacia una participación plena en el presente y dar los primeros pasos hacia la vida productiva, tiene que aprender a dirigir sus energías, es decir, tiene que aprender a concentrarse. Únicamente si vivencia verdaderamente cada ahora y cada necesidad podrá cambiar del “ahora necesito esto” al “ahora necesito aquello”.

Además, la técnica de concentración (el darse cuenta focalizado) no da una herramienta de terapia en profundidad, más que en extensión. Concentrándose en cada síntoma, en cada área del darse cuenta, el paciente aprende muchas cosas de sí mismo y de su neurosis. En primer lugar aprende lo que está vivenciando realmente. Aprende cómo lo está vivenciando. Y aprende cómo sus sentimientos y su comportamiento en un área, se relacionan con sus sentimientos y con su comportamiento en otras áreas.

Volvamos por un momento a esa clásica manifestación sicosomática: el dolor de cabeza. Muchas veces los pacientes lo citan como uno de sus síntomas más molestos. Se quejan de que su dolor de cabeza los molesta y ahora que vienen al tratamiento, quieren molestarnos a nosotros con sus síntomas. Desde luego que pueden hacerlo. Pero nosotros también los molestamos, les pedimos que tomen menos aspirina y más responsabilidad. Hacemos esto pidiéndoles que descubran mediante la vivencia cómo se producen sus cefaleas. (La experiencia del “ahá” que viene con el descubrimiento es uno de los agentes curativos más poderosos.) En primer lugar les pedimos que localicen el dolor y que permanezcan con él, que se sienten, o se tiendan en el diván, pero siempre con su dolor. Les pedimos que se concentren en el dolor, no que se deshagan de él. En el comienzo, sólo algunos podrán soportar la tensión. La mayoría de los pacientes tenderán a interrumpir inmediatamente dando explicaciones, haciendo asociaciones o descalificando nuestro trabajo. Por lo tanto, el terapeuta tendrá que trabajar una a una estas modalidades diversas de interrupciones y tendrá que cambiar estas interrupciones en funciones “yo”. Esto significa que incluso antes de trabajar sobre el dolor de cabeza habremos logrado ya bastante integración. Supongamos que el terapeuta le pide al paciente que se quede con sus dolo-

res y el paciente responde, como es muy frecuente, "esto es una tontería". Si al menos aprendiera a decir "lo que está tratando de hacer es una tontería", estaría dando un pequeño paso hacia adelante. Con este pasito hemos transformado una partícula de "it" (ver nota 7, pág. 46) en una **función de contacto**, en una autoexpresión. Incluso podemos proseguir con esta afirmación y pedirle al paciente que elabore sobre ella. Esto le daría la oportunidad de sacarse de encima mucho de su tácito escepticismo, desconfianza, etc., y todo es parte de sus asuntos inconclusos que se están evitando su participación total en el presente.

Pero finalmente será capaz de quedarse con su dolor de cabeza y con sus dolores, que ahora ya pueden localizar. Este "quedarse con" es una apertura a la posibilidad de desarrollar contacto con el sí mismo. Si se queda con sus dolores podrá descubrir que ha estado contrayendo algunos músculos o que siente adormecimiento. Supongamos que descubre que sus dolores están asociados a contracciones musculares. Verá entonces que puede crear e intensificar voluntariamente sus propios dolores. Puede que ahora, en vista de sus descubrimientos, diga "Es como si se me estuviera contrayendo la cara para no llorar". El terapeuta podría preguntar entonces, "¿te gustaría llorar?" Y luego si le pedimos que nos dirija esta afirmación directamente a nosotros, puede que estalle en llanto. "No quiero llorar, maldito sea. Déjeme tranquilo, déjeme en paz". Aparentemente su dolor de cabeza era una interrupción de la necesidad de llorar. Se hace aparente que ha perdido su necesidad de interrumpir su llanto dándose a sí mismo dolores de cabeza. En el mejor de los casos, el paciente también perderá su necesidad de llorar ya que si la terapia se puede concentrar en este único factor durante un tiempo suficiente, podrá trabajar sus interrupciones del pasado que también lo llevaron a la necesidad de llorar en el presente. Sin embargo, incluso antes de llegar a esta etapa, se ha progresado bastante. El paciente ha transformado un compromiso parcial (el dolor de cabeza) en un compromiso total (el llanto). Ha transformado un síntoma sicosomático en una expresión total de sí mismo, porque durante sus pequeños estallidos de desesperación estuvo total y enteramente comprometido. De modo que mediante la técnica de la concentración el paciente ha aprendido a participar plenamente en al menos una experiencia del ahora. Al mismo tiempo, ha aprendido algo acerca de su proceso de autointerrupción y de los modos como estas autointerrupciones se relacionan con la totalidad de su experiencia. Ha descubierto uno de sus medios de manipulación.

Como ya lo hemos dicho antes, el neurótico es un autointerrupción. Todas las escuelas de sicoterapia lo toman en cuenta. De hecho Freud construyó su terapia en torno al reconocimiento de este fenómeno. De todas las modalidades posibles de autointerrupción, escogió

una muy decisiva, que denominó el Censurador. Dijo: "No interrumpas el flujo libre de tus asociaciones". Pero también supuso que el Censurador era el sirviente de la vergüenza, y así habló Freud: "No tengas vergüenza". Y precisamente con estos dos tabúes interrumpió la vivencia de la disolución de la vergüenza. Esto da como resultado una desensibilización, una incapacidad de sentir vergüenza o incluso (y esto es aún más aplicable a los pacientes en terapia reichiana) un atrevimiento sobrecompensador. Lo que corresponde abordar en terapia no es el material censurado sino el acto mismo de censurar, la forma que toma la autointerrupción. Nuevamente vemos que no se puede trabajar desde adentro hacia afuera, sino desde afuera hacia adentro.

El proceso terapéutico (que es el establecimiento del sí mismo mediante la integración de las partes disociadas de la personalidad) debe llevar al paciente al punto en que ya no se siga interrumpiendo a sí mismo, es decir, hasta el punto en que ya no es neurótico. ¿Cómo podemos lograr esto sin cometer el error de interrumpir la interrupción? Ya hemos mencionado el mandato de Freud "no censure" que en sí es una censura al censurador, una interrupción al proceso de censurar. Lo que corresponde hacer es percatarnos y tratar con los **cómo** de cada interrupción, antes que con el censurador, que equivale al postulado de Freud del **porqué** de la interrupción. Si nos ocupamos de las interrupciones per se, estaremos ocupándonos del cuadro clínico directo, de la vivencia en que está el paciente. Nuevamente vemos que estamos tratando con la superficie que se está presentando a sí misma. No hay necesidad de adivinar o interpretar. Escuchamos la interrupción de una frase o nos percatamos de que el paciente mantiene el aliento o vemos que empuña una mano como para golpear a alguien, o está moviendo sus piernas como para patear, u observamos cómo interrumpe el contacto con el terapeuta dirigiendo su mirada a la pared.

¿El se dará cuenta de estas autointerrupciones? Esta debe ser nuestra primera pregunta en tales situaciones. ¿Sabrá que está haciendo esto? A medida que se da más y más cuenta de los modos cómo se interrumpe a sí mismo, inevitablemente se dará más cuenta de lo que está interrumpiendo. Como vimos en nuestro ejemplo del dolor de cabeza, quedándose con su interrupción, descubrió cómo estaba usando este mecanismo (de su dolor de cabeza) para interrumpir su propio llanto. Este ejemplo muestra cómo concentrándose en las interrupciones per se y en los "cómo" de ella y no en los "por qué" el paciente llega a darse cuenta del hecho de que se está interrumpiendo a sí mismo y de lo que está interrumpiendo. También llega a ser capaz de disolver sus interrupciones y a vivir y concluir una experiencia inconclusa.

Los mecanismos neuróticos de la introyección, la proyección y la retroflección son mecanismos de introyección y muchas veces se desarrollan en respuesta a interrupciones provenientes del mundo exterior. En el proceso normal de crecimiento aprendemos por ensayo y error, poniendo nuestras vidas y nuestro mundo a prueba tan libre e ininterrumpidamente como sea posible.

Imaginen un gatito trepando a un árbol. Está comprometido en experimentar. Pone a prueba su balance, prueba su fuerza y su agilidad. Pero la mamá gata no lo deja en paz; insiste en que baje de ahí. "Te puedes quebrar el pescuezo, gatito malo", le dice. ¡Cómo interrumpiría una situación así el placer de crecer que siente el gatito! Incluso llegaría a interrumpir el proceso mismo del crecimiento. Claro que los gatos no se comportan en forma tan estúpida. Ellos dejan la búsqueda de la seguridad a los seres humanos.

Bien por el contrario, el gato, al igual que cualquier otro animal y cualquier otro ser humano sensato, considerará la esencia del criar en la transformación del apoyo externo en autoapoyo. El gatito recién nacido ni puede alimentarse ni transportarse ni defenderse. Para todo esto necesita a su madre. Pero eventualmente, él mismo desarrollará los medios para esto, en parte desarrollando sus propios instintos innatos y en parte por aprendizaje ambiental. En el ser humano, la transición del apoyo externo (la madre) a autoapoyo, es desde luego más complicado. Baste con considerar únicamente la necesidad de cambiar pañales, de vestirse, de cocinar, de escoger una profesión, o de adquirir conocimientos.

Debido a que nos vemos forzados a aprender tanto a través de la educación como usando nuestros instintos heredados, falta gran parte de la intuición animal respecto de lo que es el procedimiento adecuado. En lugar de esto, el procedimiento "adecuado" se establece por fantasías compuestas que se van pasando modificadas de generación en generación. Son más que nada funciones de apoyo para el contacto social, como los modales y los códigos de conducta (ética), los medios de orientación (la lectura, *weltanschauungen*), los patrones de belleza (estética) y la posición social (actitudes). Sin embargo, muchas veces estos procedimientos no están orientados biológicamente, por lo tanto alteran la raíz misma de nuestra existencia y conducen a la degeneración. Pero ya sea que estos procedimientos son anti-biológicos o antipersonales o antisociales, de todas formas son interrupciones del proceso en transcurso que dejado a su propio destino llevaría al autoapoyo.

Tales interrupciones son las pesadillas en el crecimiento del pequeño. Son las **interrupciones del contacto** enunciadas en frases como "no toques eso" y "¡no hagas eso!", que vuelan por sus oídos día y noche. También su deseo de interrumpir a mamá se ve interrumpido con frases como: "Déjame en paz". "¿No puedo acaso tener

un momento de descanso en esta casa?" También su retirarse se ve interrumpido. "Ahora te quedas ahí hasta que termines tus tareas y no te pongas a soñar", o también, "no puedes salir a jugar hasta que no te comas todo lo que tienes en el plato".

¿Debiéramos entonces seguir una política de total no interrupción? Como todo otro animal, el pequeño tiene que probar el mundo, tiene que descubrir sus posibilidades, tiene que tratar de expandir sus fronteras, tiene que experimentar cuán lejos puede llegar. Pero al mismo tiempo hay que evitar que se dañe seriamente a sí mismo o a otros. Tiene que aprender a enfrentar las interrupciones.

El problema más serio comienza cuando los padres interfieren con la maduración del niño, ya sea mimándolo e interrumpiendo sus intentos de comenzar su propia orientación, o siendo sobreprotectores, destruyendo con ello su confianza en su propia capacidad de sostenerse a sí mismo dentro de los límites propios de su desarrollo. Si consideran al niño como una posesión que debe ser exhibida intentarán crear precocidad haciéndole exigencias ambiciosas, que él no puede realizar por carecer en ese momento de apoyo interno suficiente. Los padres sobreprotectores bloquean la maduración del niño al no darle ninguna oportunidad de utilizar los apoyos internos que ha desarrollado. Puede que el primer niño crezca autosuficiente, y el segundo dependiente, pero ninguno se apoya a sí mismo.

Nuestros pacientes llegan hasta nosotros habiendo incorporado las interrupciones de sus padres en sus propias vidas, y esto es **introyección**. Tales pacientes son los que nos dicen, por dar un ejemplo, "¡Los hombres grandes no lloran!". Llegan hasta nosotros habiendo desposeído las partes ofensivas de sí mismos —las mismas que fueron interrumpidas en su niñez— esto es **proyección**. "¡Esos malditos dolores de cabeza!, ¿por qué tendré que sufrir yo de ellos?" Puede que conviertan las cualidades que sus padres consideraban y las manifestaciones que acarreaban, en contra de sí mismos. Esto es **retroflección**. "Debo controlarme a mí mismo. No me debo permitir llorar". Puede que hayan llegado a tal grado de confusión con las interrupciones de sus padres que renuncian completamente a su identidad y se olvidan de la diferencia y la relación existente entre sus necesidades internas y los medios externos de satisfacerlos. Este resultado es **confluencia** "siempre que me gritan me da dolor de cabeza".

Consiguiendo que nuestros pacientes se den cuenta, en el aquí y ahora, que realmente están interrumpiendo, como estas interrupciones los afectan, podemos llevarlos a verdaderas integraciones. Podemos disolver el clinch interminable en que se encuentran. Les podemos dar una oportunidad de ser ellos mismos, porque empezarán a vivenciarse ellos mismos; esto les dará una verdadera apreciación tanto de ellos mismos como de los demás y les permitirá hacer buen

contacto con el mundo, porque sabrán dónde está el mundo. Entender significa, básicamente, ver la parte en relación con el todo. Para nuestros pacientes significa verse ellos mismos como parte de un campo total y, por lo tanto, relacionarse tanto con ellos mismos como con el mundo. Esto es buen contacto.

5. Pelando la cebolla

Ahora podemos seguir adelante hacia una discusión más extensa de técnicas y resultados. En primer lugar nos gustaría hacer explícitas ciertas observaciones que forman parte de la lógica que hay tras nuestro procedimiento.

En el experimento "Ahora me doy cuenta" que discutimos en el cuarto capítulo, el área de darse cuenta del paciente, al intentarlo por primera vez, por lo general se limita a impresiones sensoriales externas. Más tarde, en la medida que continúa se amplía esta área para incluir muchos otros factores tanto internos como externos. En otras palabras, sencillamente dándose cuenta de que uno es capaz de darse cuenta aumenta el área potencial de operación. Da una orientación más amplia y mayor libertad de acción y de elección.

Este hecho es de extrema importancia para el neurótico. Tal como lo indiqué anteriormente, él no carece de la capacidad para manipular su ambiente, pero definitivamente carece de una orientación dentro de él. Está encajonado por su incapacidad de darse cuenta tanto de sí mismo y de la situación externa y tiene muy poco espacio para maniobrar. Pero tan pronto como su capacidad de darse cuenta aumenta, su orientación y maniobrabilidad también aumentan. Entonces toma mejor contacto ya que éste requiere mejor orientación enfocada al momento.

Esto es importante para el neurótico. Tiene poco sentido de sí mismo; siempre está interrumpiéndose a sí mismo. Pocas veces llega dentro de sí mismo. Consecuentemente, no puede expresarse a sí mismo con facilidad. Incluso esta modalidad relativamente simple y rudimentaria es un gran paso hacia adelante.

Yo soy un convencido de que la técnica del darse cuenta por sí sola produce valiosos resultados terapéuticos. Si el terapeuta se viera limitado en su trabajo a hacer solamente tres preguntas, eventualmente tendría éxito con todos, menos los más perturbados de sus pacientes. Estas tres preguntas, que esencialmente son reformulaciones de la afirmación "Ahora me doy cuenta" son: "¿Qué estás haciendo?" "¿Qué es lo que sientes?" y "¿Qué es lo que quieres?". Podríamos agregar dos más: "¿Qué estás evitando?" y "¿Qué es lo que es-

peras?". Estas son obviamente extensiones de las primeras tres, y todas ellas juntas serían un arsenal suficiente para el terapeuta.

Estas cinco preguntas son preguntas sanamente apoyantes, es decir que estimulan el autoapoyo. El paciente sólo las puede contestar en la medida que se lo permita su propia capacidad de darse cuenta. Pero al mismo tiempo le ayudan a darse cuenta de más cosas. Lo lanzan sobre sus propios recursos, lo traen a un reconocimiento de su propia responsabilidad, le piden que reúna sus fuerzas y sus medios de autoapoyo. Le dan un sentido de sí mismo porque están dirigidas a él mismo.

Puede ser que sus respuestas verbales provengan de su intelecto, pero su respuesta total proviene de una persona total y es de una indicación de su personalidad total, a menos que estuviera completamente desensibilizado. Aparte de las contestaciones bien preparadas, que habitualmente están a la mano, siempre habrá alguna reacción adicional: confusión, el ceño fruncido, una sacudida en un hombro, "¡qué pregunta más tonta!", un poco de vergüenza, un deseo de no ser molestado, dudas, un "¡Dios mío, ya empezó de nuevo!", un ansioso echarse para adelante, etc. Cada una de estas respuestas es muchísimo más importante que la respuesta verbal. Cada una de ellas es una indicación del sí mismo y del estilo del paciente. En un comienzo el comportamiento del paciente puede ser de más valor al terapeuta que el paciente mismo. El terapeuta, con una mayor área de darse cuenta, puede ver el comportamiento como una función de la personalidad total. El paciente, cuyo darse cuenta aún es limitado, puede no percatarse de nada más que su respuesta verbal. O si se percata de alguna de estas respuestas, puede que no capte el significado de su estilo de respuesta. Pero eventualmente también habrá un click⁹ en el darse cuenta del paciente. Este será el primer gran paso que se da en su terapia.

El terapeuta puede ayudar al paciente en el descubrimiento de sí mismo actuando como un espejo amplificador. El terapeuta no puede hacer descubrimientos para el paciente, sólo puede facilitar el proceso en el paciente. Por medio de sus preguntas puede llevar al paciente a ver su comportamiento con más claridad y puede ayudarle al paciente a determinar por sí mismo lo que su comportamiento representa.

Y el terapeuta agudo podrá encontrar bastante material ahí bajo su nariz; sólo necesita abrir los ojos. Desgraciadamente, esto tampoco es fácil, ya que para mirar y realmente ver, se requiere que el terapeuta esté completamente vacío y sin ideas preconcebidas. Debido a que el **contacto siempre ocurre en la superficie**, es la superfi-

9 Onomatopeya referida al instante en que la persona hace un descubrimiento importante en sí misma. (N. del T.)

cie lo que el terapeuta debe ver. Pero no se engañen, esa superficie es mucho más amplia y significativa de lo que el terapeuta ortodoxo jamás va a admitir. En primer lugar sus convicciones previas le impiden ver gran parte de ella. Y, en segundo lugar, tiende a tomarla como un hecho establecido y hablar de ella como algo obvio. Aquí es donde comete su más grande error. Desde el momento que tomamos cualquier cosa como un hecho establecido y lo descartamos como obvio, es que no tenemos ni la más remota disposición para efectuar un cambio ni tenemos las herramientas para hacerlo.

Consideremos por un momento este hecho: todo lo que el paciente hace, obvio o escondido, es una expresión de sí mismo. Se inclina hacia adelante o hacia atrás, sus puntapiés abortados, sus titubeos, sus palabras entrecortadas, las sutilezas de su entonación, su caligrafía, su uso de metáfora y lenguaje, su utilización del "it" en contraposición del "tú" y "yo"; todas están en la superficie, todas son cosas obvias y todas son significativas. Estos son los únicos elementos verdaderos con los cuales el terapeuta tiene que trabajar. Sus ideas preconcebidas no ayudarán en absoluto al paciente.

Por lo tanto, las preguntas del terapeuta estarán basadas en su observación y dirigidas a traer ciertos factores dentro del campo del darse cuenta del paciente. Utiliza su técnica de hacer preguntas en lugar de hacer afirmaciones de modo que el peso del reconocimiento y la acción sea colocado donde corresponde, en el paciente. Pero en realidad sus preguntas son traducciones de sus observaciones. Preguntas tales como: "¿Te das cuenta de tu lenguaje?", pueden representar la siguiente observación y podría convertirse en la siguiente afirmación: "Me doy cuenta de que hablas muy rápidamente. También me percato de que estás continuamente sin aliento. Sería beneficioso para ti darte cuenta tú mismo de lo que estás haciendo, cosa que podemos encarar el excitamiento que estás disipando de esta manera".

Hay, sin embargo, una modalidad de hacer preguntas —empleada por la mayoría de los terapeutas ortodoxos— que a mí me parece de muy poco valor terapéutico. Estas son las preguntas que comienzan con "¿por qué?". Algo hemos hablado de esto anteriormente, pero el tema me parece lo suficientemente importante como para volver a él nuevamente.

Las preguntas "¿por qué?" producen únicamente respuestas "oportunas", defensas, racionalizaciones, excusas, y la ilusión que un evento puede ser explicado por una causa única. El porqué no discrimina propósito, origen o trasfondo. Bajo la máscara del escrutinio y la indagación, ha sido la palabra que tal vez más ha contribuido a la confusión humana. No ocurre lo mismo con el "cómo". El "cómo" indaga en la estructura de un evento y una vez que la estructura se ha clarificado, todos los porqué quedan automáticamente respondidos. Una vez que hemos aclarado la estructura del dolor

de cabeza podemos responder ad libitum todas las preguntas a los preguntones. Nuestro paciente tenía dolor de cabeza "porque" contraía sus músculos, "porque" se interrumpía a sí mismo, "porque" había introyectado una orden de no llorar, etc. Si empleamos nuestro tiempo en buscar causas en lugar de estructuras, más vale que abandonemos la idea de hacer terapia y que nos unamos al grupo de abuelas preocupadas que atacan su víctima con preguntas tan sin sentido como: "¿Por qué te resfriastes?" o "¿por qué te has portado tan mal?".

Desde luego que todas las preguntas del terapeuta son interrupciones de algún proceso en transcurso en el paciente. Son intrusiones, y muchas veces shocks en miniatura. Esto conduce a una situación aparentemente injusta. Si el terapeuta tiene que frustrar las exigencias del paciente, pero se siente a sí mismo libre para disparar preguntas, ¿no constituye acaso esto una situación injusta?, ¿un procedimiento autoritario que va directamente en contra de nuestro esfuerzo para elevar al terapeuta de una figura de poder a la de ser humano? De acuerdo, no es fácil encontrar un camino a través de la inconsistencia, pero una vez que el paciente ha resuelto su paradoja terapéutica de trabajar tanto con **apoyo** y con **frustración**, conjuntamente, sus procedimientos caerán adecuadamente en su lugar.

Desde luego que el terapeuta no es el único que puede hacer preguntas. Y es imposible enumerar las muchas cosas que el paciente puede hacer con esta técnica. Sus preguntas pueden ser inteligentes y apoyadoras de la terapia. Pueden ser irritantes y repetitivas. Pueden ser los: "¿Qué es lo que dijo?" y "¿qué quiere decir con eso?" de los semánticamente bloqueados. Ni tampoco es siempre aparente de que esta área de la confusión del paciente surjan las preguntas. A veces no sabe si puede confiar en el terapeuta, así que usará preguntas para ponerlo a prueba. Si tiene dudas obsesivas, hará la misma pregunta una y otra vez.

La gran mayoría de las preguntas que hace el paciente son seducciones del intelecto, relacionadas con la noción de que las explicaciones verbales son un sustituto del entender. Mientras a estos pacientes se los alimenta con interpretaciones, particularmente si están bloqueados emocionalmente, se acurrucarán felices en el ovillo de su neurosis y se quedarán ahí, runruneando apaciblemente.

La idea de frustrar las preguntas del paciente es tan antigua como la terapia misma. Incluso respuestas simples como "¿por qué haces esta pregunta?" tiene por objetivo devolver al paciente a sus propios recursos. Pero, como decíamos antes, la pregunta por qué es una herramienta muy inadecuada. Queremos suscitar la estructura de las preguntas del paciente, su trasfondo; y posiblemente podamos alcanzar el sí mismo en el proceso. De modo que nuestra técnica es pedirle al paciente que transforme sus preguntas en proposiciones o afirmaciones.

Al principio se van a atener sencillamente a dar rodeos usando otras palabras, pero al igual seguirán preguntando: "Tengo curiosidad...". Entonces repetimos nuestra petición. Ahora el paciente podrá decir: "Yo soy de tal o cuál opinión: ¿qué es lo que piensa usted?". Esto al menos es un paso más adelante, ahora el paciente está manifestando ante sí mismo su inseguridad y su necesidad de apoyo intelectual. Podemos ir más allá aún y pedir una reformulación de la pregunta y entonces es posible que el paciente se relaje y deje salir mucho material que hasta entonces estaba siendo retenido. A título de ejemplo:

Paciente: —¿Qué quiere decir por apoyo?

Terapeuta: —¿Podría transformar eso en una afirmación?

Paciente: —Quisiera saber qué quiere decir por apoyo.

Terapeuta: —Eso aún es una pregunta. ¿Podría cambiar esto por una afirmación?

Paciente: —Me gustaría sacarle la cresta a usted en esta pregunta si tuviera la oportunidad.

Ahora sí que tenemos un pedacito de autoexpresión. Ciertamente un tanto hostil, pero aunque sea socialmente inaceptable, le da al paciente un pequeño incremento de su autoapoyo al aumentarle su darse cuenta de sí mismo. A pesar de que el terapeuta bien podría batírselas con las cinco preguntas mencionadas anteriormente en este capítulo, no se limita solamente a éstas. Porque como las preguntas iniciales del terapeuta son un modo de llegar hasta el sí mismo del paciente, así también las diversas afirmaciones y modalidades que utiliza el paciente para manejar al terapeuta nos dan la clave de los mecanismos neuróticos para animarse precaviéndose de lo que él considera un colapso existencial. Las afirmaciones del paciente siempre son claves para preguntas ulteriores y posiblemente algunas más específicas.

Lo que el paciente hace a través de estos mecanismos es en esencia evitar la responsabilidad que le cabe por su comportamiento. Para él la responsabilidad es culpa, y al igual que teme ser culpado, está listo para culpar. Parece que estuviera diciendo: "Yo no soy responsable de mis actitudes, es mi neurosis". Pero responsabilidad en realidad es habilidad de responder, responsa-habilidad, la habilidad para elegir las reacciones propias. Ya sea que el neurótico se disocia a sí mismo de sí mismo mediante la proyección, la confluencia, la introyección o la retroflexión, está en una posición donde habiendo abdicado de su responsabilidad también ha renunciado a su responsa-habilidad y a su libertad de elección.

Para reintegrar al neurótico tenemos que recurrir a cualquier cantidad de responsabilidad que esté dispuesto a aceptar. Lo mismo

se puede aplicar al terapeuta. Tiene que tomar responsabilidad total de sus reacciones ante el paciente. No es responsable de la neurosis del paciente, ni de su miseria o falta de comprensión. Pero es responsable de sus propias motivaciones, de su manera de tratar al paciente y de la situación terapéutica.

La primera responsabilidad del terapeuta es desafiar cualquier afirmación o conducta de parte del paciente que no es representativa del sí mismo y que es evidencia de su falta de autorresponsabilidad. Esto significa que tiene que vérselas con cada uno de los mecanismos neuróticos a medida que aparecen. Cada uno debe ser integrado por el paciente y debe ser transformado en una expresión de sí mismo, de modo que realmente pueda descubrirse a sí mismo.

¿Qué podemos hacer con estos mecanismos? Los ejemplos que vimos anteriormente, el dolor de cabeza llorado y el ataque de angustia, muestran algunos de los caminos que podemos seguir para trabajar con las confluencias. Ambos síntomas sicosomáticos son en esencia evidencias de la confluencia. Estas víctimas han sellado el control de los músculos faciales y el control de su respiración por medio del control de sus respuestas emocionales. Habiendo establecido una identidad entre los dos términos diferentes de dos relaciones diferentes, ambas interrumpen el segundo término de cada uno interrumpiendo el primero. Ayudamos al paciente a que deshaga su click ayudándolo a descubrir, mediante el vivenciar, su síntoma, cómo ha conectado ambos términos en forma artificial, sustituyendo la autoexpresión y la autovivencia por el síntoma.

¿Cómo se evidencia la retroflexión? Esto a menudo lo encontramos tanto en el comportamiento físico del paciente como en el uso que hace del lenguaje "mí mismo". Supongamos por ejemplo, que el paciente está sentado hablándonos de algo y al mismo tiempo está golpeándose una palma con el puño de la otra mano. Esto es con toda seguridad, comportamiento retroflectivo. Si el terapeuta le pregunta: "¿A quién le gustaría golpear?", puede ser que el paciente primeramente lo mire perplejo, "Oh, es simplemente un hábito nervioso". En este punto aún no está dispuesto a tomar responsabilidad. Pero en la medida que progresa la terapia y su área de darse cuenta se amplía, su responsabilidad también se ampliará. Si continúa con el hábito nervioso, algún día en respuesta a la pregunta del terapeuta, dará una respuesta directa que proviene del sí mismo. Puede responder: "a mi madre", o "a mi padre", o "a mi jefe", o "a usted". Sea lo que fuere, en este punto el paciente se habrá dado cuenta de su comportamiento, de su objetivo y de sí mismo. Desde luego que no dejamos la situación ahí. Más adelante describiré los modos de proseguir. Lo discutiremos en general en el capítulo siguiente.

Suele ser sorprendente para alguien que tiene poca experiencia en Terapia Gestáltica ver cuán rápidamente, cuán claramente

y cuán suavemente se obtiene la respuesta. Es casi como si el paciente hubiese estado esperando desesperadamente una oportunidad de expresarse. Es sorprendente no sólo para el observador sino también para el paciente.

Cuando el paciente hace una afirmación que al terapeuta le parece ser una proyección, le pedimos hacer una de varias cosas. Si ha estado hablando en términos "it", "me molesta", tenemos que conseguir que se asocie a sí mismo con su dolor de cabeza de modo que éste ya no sea un "algo" sino parte de sí mismo. Si profiere opiniones de otros que son proyecciones, "yo no les gusto a ellos", o "siempre están tratando de mandonearme", le pedimos que invierta la afirmación "A mí no me gustan" o "Estoy siempre tratando de mandonear a los demás" y puede que lo mantengamos repitiendo esto hasta que emerja como una expresión de sí mismo.

Podemos tratar las introyecciones exactamente del modo opuesto haciendo que el paciente se dé cuenta de su actitud con respecto del material introyectado. Es interesante ver cuán rápidamente el darse cuenta emocional de haber tragado algo entero puede resultar en verdadera náusea física y deseos de vomitar.

A menudo le pediremos al paciente que haga un experimento con material que nos ha dado la observación de él, ya sea por lo que hace o por lo que deja de hacer. El objetivo del experimento es que descubra por sí mismo cómo se interrumpe a sí mismo y se impide tener éxito. Es probable que no se alcancen las metas de nuestros experimentos terapéuticos. Cualquiera cosa que el paciente pueda hacer para manejar al terapeuta se mantiene incólume, pero el paciente no se contentará sólo con eso. Seguirá y seguirá siempre, encontrándose con una frustración tolerable, hasta que llegue el momento que se dé cuenta de lo que está haciendo.

Si por otro lado, el paciente está genuinamente bloqueado, también dará señales de ésto. Podrá sonrojarse o podrá tartamudear. Ahora seguiremos con nuestro experimento en fantasía, ya que aún nuestro paciente no puede llevarlo a cabo ni en el nivel real ni en el nivel de dramatización.

Terapeuta: Si usted se atreviera a decirlo, ¿podría imaginarse cuál sería mi respuesta?

Paciente: Claro, usted pensaría "qué horrible criatura es usted".

Terapeuta: ¿Podría imaginarse una situación en que me podría decir a mí "qué horrible criatura es usted"?

Paciente: (con voz animada) Por supuesto, eso es exactamente lo que pensé. Qué horrible criatura es usted al ponerme en una situación tan embarazosa.

Terapeuta: ¿Podría darme más detalles de cómo a mí me gusta poner a las personas en situaciones embarazosas?

Ahora el paciente está más libre de lo que estaba antes. Y puede que esté listo para hacer sicodrama en fantasía acerca de cómo alguien consigue que los demás se sientan avergonzados. Con esto logra convertir una proyección ("el terapeuta me quiere avergonzar a mí") en una autoexpresión. Cuando haya terminado la sesión, pudiera ser que el paciente tome conciencia de que interrumpe el placer que obtiene al avergonzar a los demás, avergonzándose a sí mismo.

Ya hemos internalizado el conflicto proyectado y podemos integrar sus dos componentes con facilidad: el interrumpir y el avergonzar. Podremos encontrar, por ejemplo, que el paciente siente que con detenerme a mí en mis tareas terapéuticas me va a hacer sentir vergüenza. De este modo él me estaría controlando y me haría sentir indefenso. Es obvio que aquí tenemos una actitud que de no ser puesta al descubierto con rapidez, va a sabotear todo el tratamiento. De modo que le sugerimos que fantasee acerca de su necesidad de controlar a las personas. Podremos encontrar fantasías bastante descabelladas de aplastar a las personas para que no lo puedan dañar a él, con esto ya podemos interiorizar el dañar proyectado e integrar el aplastar y el dañar, tal como anteriormente integramos la interrupción con la vergüenza.

Ya en este momento es posible que el terapeuta se percate de que el paciente está comenzando a usar sus músculos; empuña una mano o hace un movimiento brusco de alguna extremidad. Cada vez hay más de su personalidad total involucrada en su autoexpresión. Mientras que en un comienzo, es posible que hubiere estado rígido de sus codos para arriba, ahora por primera vez está usando sus hombros. En lugar de sentirse aplastado, como le ocurre muchas veces, ahora siente deseos de aplastar, indicando que está dando el primer paso hacia la agresión manual y dental, hacia el desestructurar y el asimilar.

A pesar de que este relato es una sobresimplificación, muestra tres cosas importantes: el terapeuta siempre puede trabajar con los eventos del presente, ya sea en actualidad física o en fantasía. En segundo lugar, puede integrar inmediatamente lo que surge en el curso de la sesión y no debe permitir que las situaciones inconclusas se vayan acumulando. Y, finalmente, el terapeuta puede trabajar con vivencias y no tan sólo con verbalizaciones y recuerdos. De hecho, casi no existe el paciente en terapia gúestáltica que no nos diga que tuvo más vivencias y sintió más cosas en las primeras sesiones de nuestra terapia que en meses de análisis. Incluso tomando en cuenta la necesidad de manipular al terapeuta por medio de la adulación, estas observaciones las escuchamos con demasiada frecuencia como para ser descartadas por engañosas.

Hay sí un problema en la terapia gúestáltica, dificultad que también está presente en las demás terapias. Y es que el paciente se adapta a nuestra técnica. Entonces puede que comience a manipular al terapeuta con experiencias fabricadas e irrelevantes sólo para agradar y al mismo tiempo evitar el encararse con sus propias dificultades. Entonces el énfasis de la terapia tiene que trasladarse del tener vivencias al inventar vivencias. El terapeuta tendrá entonces que encarar la actitud "finjamos".

A todos nuestros pacientes les pedimos que realicen algunas tareas en sus casas y muchos de ellos logran acelerar su terapia considerablemente de este modo. Desde luego que la primera vez que les pedimos esto están llenos de buenas intenciones, y todos prometen hacer sus tareas fielmente, pero un gran número falla en esto. Apenas se aproximan a la zona de peligro —y con este objetivo se ha desarrollado la técnica del darse cuenta— se desvían a sí mismos de una u otra forma.

Teóricamente su tarea es tan simple que parece increíble que el paciente se dé tanta maña para evitarla. Mal que mal, representa una considerable economía de tiempo y dinero. Pero a pesar de que el neurótico quiere ser "curado", también es cierto que se siente más seguro y mejor vestido con su neurosis a costas que sin ella, y teme que una terapia exitosa lo lance al vacío. Prefiere soportar estos males que conoce bien a otros que le son desconocidos. Eventualmente, y a medida que progresa la terapia y el paciente desarrolla más aires de autoapoyo, se hace más capaz de enfrentar su tarea.

La tarea consiste en revisar cada sesión en términos de una aplicación sistemática de la técnica del darse cuenta. En todos los tipos de terapia existe algún tipo de revisión. Algunos pacientes recordarán unos pocos puntos interesantes de la sesión —estarán agradecidos, resentidos, ponderados o deprimidos. Otros olvidarán todo lo que ocurrió tan pronto como abandonen la sala de la consulta.

Siempre utilizando la misma orientación de nuestro enfoque, le pedimos al paciente que se imagine que está de vuelta en la sala de consulta. ¿Qué es lo que experimenta? ¿Puede revisar sin dificultad la sesión entera? ¿Encuentra espacios en blanco? Si lo hace, ¿se da cuenta de los espacios en blanco, es decir, siente que hubo algo vagamente perturbador y que no ha podido esclarecer? ¿Le expresó al terapeuta todo lo que sintió ante él? ¿Podría hacerlo ahora y con toda su persona? ¿Puede darse cuenta que está evitando e interrumpiendo algunos aspectos de su expresión total? ¿Se da cuenta de que está comprometido más que nada con sus emociones o con sus movimientos o sus sensaciones o sus visualizaciones o sus verbalizaciones?, o dicho de otro modo: ¿Hace lo que siente y siente lo que dice?

Puede que los ejemplos que he dado y la técnica que he descrito aparezcan como mundanas y poco dramáticas, en comparación con las expediciones arqueológicas del análisis ortodojo que un buen día recupera el complejo de castración, y al día siguiente desentierra los restos de la situación edípica, y al tercer día recobra todos los sucesos traumáticos de la escena primal. Sin embargo, no importando cuán mundanas sean las cosas tratadas en una sesión de terapia guesáltica, su carga emocional es muy alta. Si, como yo he planteado, la emoción es la fuerza básica que energiza toda acción, entonces la emoción existe en toda situación vital. Uno de los problemas más serios del hombre moderno es que se ha desensibilizado a sí mismo a todas menos a las respuestas emocionales más exorbitantes. Y esto lo hace a tal grado que llega a ser incapaz de la libertad de elección necesaria para una acción relevante.

No, no hay nada de necio o de despilfarro o de pequeño en nuestro método de llegar a los problemas. Dado que el objetivo de la terapia es darle al paciente una herramienta —autoapoyo—, con lo cual pueda resolver sus propias dificultades, podemos trabajar eficazmente con cada situación a medida que ésta se presente. Podemos abrir solamente una puerta a la vez. Podemos pelar la cebolla quitándole solamente una tela a la vez. Cada capa es parte de la neurosis y en la medida que es tratada, el problema se modifica y a medida que cambia el problema, también cambian las necesidades específicas. Tras cada uno de los pasos del camino, el paso siguiente se hace más fácil de dar, esto debido a que en cada sesión el autoapoyo ha aumentado un poco.

6. Ir y venir, sicodrama y confusión

Hay una limitación obvia en el uso aislado de la técnica del darse cuenta. Seguramente demoraría años obtener resultados, y a ese paso la siquiatria jamás podría dar abasto al número siempre creciente de personas perturbadas mentalmente y al mayor número aún de personas que viven muy por debajo de su potencial real. A pesar de que el enfoque analítico ha fracasado frente a esta emergencia social, la técnica del darse cuenta, por sí sola también fracasaría.

Sin embargo, habiendo reconocido la relación entre fantasía y realidad, podemos aprovechar de lleno la fantasía en terapia, con todos sus estados de intensidad aumentada hacia la realidad. Trátese de fantasía verbalizada o una fantasía escrita, o una fantasía actuada como en el sicodrama. Podemos jugar al sicodrama con nuestros pacientes y también les podemos pedir que jueguen por sí solos, juego que denominamos "monoterapia".

En este último caso el paciente crea su propio escenario, sus propios actores, sus bastidores, su dirección y su expresión. Esto le da la oportunidad de percibir que todo lo que fantasea está en él, y además le da la oportunidad de ver los conflictos que hay dentro de él. Por lo tanto la monoterapia evita la contaminación y los conceptos de las otras personas que por lo general intervienen en el sicodrama convencional.

Además utilizamos varias otras técnicas. La primera que quiero discutir es la de "ir y venir". Como planteamiento, no tiene nada de novedoso. Los freudianos manejan los sueños precisamente de este modo, pidiéndole al paciente que vaya y vuelva repetidamente entre el contenido del sueño y sus asociaciones. Sin embargo su aplicación sistemática en Terapia Guesáltica y el modo como se usan son novedosos. Ya lo he demostrado en nuestro experimento de la angustia aguda, en que se le pedía al paciente que pusiera atención alternadamente en su respiración y luego en sus músculos, hasta que la relación entre ambos se hace manifiesta y el paciente puede nuevamente respirar libremente. Este ir y venir nos ayuda a

destruir configuraciones de confluencia, tales como aquel dolor de cabeza que resultó ser un llanto camuflado.

Una de mis primeras "curas milagrosas" se debió a la aplicación intuitiva de esta técnica. Un hombre relativamente joven llegó a la terapia con la queja de impotencia sexual. Me relató con lujo de detalles cosas concernientes a su situación familiar, actividades sociales, etc. Pero lo más interesante fue su observación de que a pesar de que su salud en general era buena, estaba en tratamiento con un otorrinolaringólogo por una congestión nasal crónica. Esto me pareció la clave central de su problema, y recordando la observación de Fleiss-Freud de que la congestión de la mucosa nasal era muchas veces un desplazamiento proveniente de la zona genital, le pregunté si estaría dispuesto a interrumpir ese tratamiento por un tiempo. Estuvo de acuerdo. En la siguiente sesión le pedí que dirigiera su atención alternadamente de sus sensaciones nasales a sus sensaciones genitales inexistentes. Y ocurrió algo extraordinario. Disminuyó la congestión nasal y aumentó la tumefacción de su pene. Ahora podía respirar libremente y también mantener relaciones sexuales. No era tan sólo que interrumpía la erección y desplazaba tanto la sensación y la tumefacción a su nariz, sino que había comenzado a compartimentalizar sus síntomas.

Al considerar los desplazamientos de este modo, se hace evidente que éstos no pueden ser tratados dentro de la ubicación donde surgen debido a que en ese lugar no tienen ningún sentido funcional. Hay que llevar de vuelta el desplazamiento al sitio que le corresponde; únicamente podrá ser resuelto en el área donde tiene significado. El paciente que sufre de dolores oculares debidos a retención del llanto, podrá disolver sus dolores únicamente mediante el llanto. Del mismo modo aquel paciente que ha desplazado de sus testículos (en vernacular: sus pelotas) donde tiene semen retenido, a los globos oculares (y he tenido varios pacientes como éste) tendrá que desplazar sus dolores de vuelta a donde corresponden antes de poder tratarlo. Únicamente entonces podrá gozar de un buen orgasmo y perder su síntoma.

Ahora permítame presentar otro ejemplo, tal vez no tan dramático, pero igualmente valioso. En este caso hacemos ejercicio del ir y venir, no como el analista ortodoxo entre los recuerdos y las asociaciones sino entre el revivir un recuerdo y el aquí y ahora. Como ya he dicho con anterioridad, nosotros consideramos todo el tiempo comprendido en la sesión como perteneciente al aquí y ahora; porque el darse cuenta de la vivencia solamente puede transcurrir en el presente. Pero a pesar de revivir y visualizar muy nítidamente un recuerdo, en el trasfondo siempre queda la noción de que es algo pasado. Sin embargo, esto no es válido para lo que llamamos las propiocepciones, las sensaciones internas, las sensaciones muscu-

lares kinestésicas. Las sensaciones propioceptivas no tienen tiempo y únicamente pueden vivenciarse en el aquí y ahora. Por lo tanto si hacemos ejercicio el ir y venir entre una visualización y una propiocepción podremos llenar los espacios en blanco y completar los asuntos inconclusos del pasado. El terapeuta bien entrenado, también tomará en cuenta cualquier movimiento involuntario del paciente —encogimiento de hombros, movimiento de los pies, etc.—, y le llamará la atención sobre ellos.

Supongamos que el paciente ha imaginado el retorno de una situación reciente que le molestó. Lo primero que dice cuando entra en la sala de consulta es que su trabajo le está atacando los nervios. Nadie, dice, lo trata con suficiente respeto. No hay nada muy preciso que pueda decir, pero le desagrada la atmósfera. Cosas pequeñas lo deprimen. Algo muy poco importante ocurrió ese día en el comedor de la compañía, que lo molestó y no puede entender por qué se vio tan perturbado por un incidente aparentemente tan intrascendental.

Le pedimos que vuelva en fantasía al comedor, y a la experiencia que le molestó. Esto es lo que podría ocurrir.

Paciente: Estoy sentado en el comedor. Mi jefe está sentado unas pocas mesas más allá.

Terapeuta: ¿Qué es lo que siente?

Paciente: Nada. Está conversando con alguien. Ahora se levanta.

Terapeuta: ¿Qué siente ahora?

Paciente: Siento mis latidos. Viene hacia acá. Ahora me estoy sintiendo inquieto. Pasa de largo.

Terapeuta: ¿Qué es lo que siente ahora?

Paciente: Nada, absolutamente nada.

Terapeuta: ¿Se da cuenta de que está empuñando una mano?

Paciente: No, en realidad no. Pero ahora que usted lo menciona, la siento. Incluso recuerdo que estaba enojado con mi jefe porque pasó por mi lado sin dirigirme la palabra y además le habló a alguien que me desagrada mucho. Estoy enojado conmigo mismo por ser tan quisquilloso.

Terapeuta: ¿Estaba enojado además con alguna otra persona?

Paciente: Sí, con ese tipo con el cual mi jefe se detuvo a conversar. ¿Qué derecho tiene él de perturbar al jefe? Ve, me está temblando el brazo. Podría darle una bofetada en este mismo momento a ese asqueroso chupamedias.

Ahora podemos dar el paso siguiente e ir y venir entre los sentimientos del paciente y sus proyecciones. La frase "chupamedias" nos hace sospechar. Tal vez el paciente no estaba enojado con

su jefe cuando sintió la inquietud o ansiedad al comienzo de la escena.

Terapeuta: Volvamos al momento cuando su jefe se levanta de la mesa. ¿Qué es lo que siente cuando visualiza eso?

Paciente: Espere... Se está levantando. Viene hacia mí. Me estoy excitando. Ojalá me hable. Siento la cara acalorada, ahora pasa de largo. Me siento muy decepcionado.

Esto fue para el paciente una situación traumática menor. El excitamiento movilizado cuando apareció el jefe no pudo encontrar una expresión adecuada y la catexis positiva hacia el jefe (ojalá se dirija a mí) se convirtió en una catexis negativa, hacia el competidor del paciente. Como resultará más adelante, la catexis negativa fue dirigida hacia las proyecciones del paciente, en lugar de sentir y satisfacer sus propias necesidades.

Es corriente que el paciente nuevo encuentre muchas dificultades inicialmente al trabajar con la técnica del ir y venir para recobrar abstracciones que faltan. Pero con el tiempo se hace más fácil y bien vale la pena. Por ejemplo, algunos pacientes jamás escuchan; otros carecen de emociones que valga la pena mencionar; hay otros que no pueden verbalizar; y un cuarto grupo carece totalmente del poder de autoexpresión. Trabajemos un poco sobre el problema que al menos en teoría es el más simple de todos, la incapacidad de expresarse.

Tomemos el caso del hombre maduro relativamente exitoso que parece estar requiriendo un "Muro de los lamentos". Comenzará quejándose incesantemente, ante el terapeuta, de su esposa, de sus hijos, de sus empleados, de sus competidores, etc. Pero no le permitimos seguir esta expresión indirecta. Le pedimos que se visualice a sí mismo hablándoles, o que le hable en forma sicodramática al terapeuta como si éste fuera la esposa, hijos o lo que fuere. Como acostumbramos, le ponemos en claro que no debe esforzarse al punto de tener éxito, no debe interrumpirse. Le aclaramos que nuestros experimentos se llevan a efecto con el objeto de que tome más conciencia de los diversos modos en que se bloquea a sí mismo. Le explicamos que queremos que convierta sus áreas bloqueadas, o represiones, en expresiones.

En una situación como ésta podemos tener tres posiciones entre las cuales ir y venir: las quejas del paciente (su manipulación del terapeuta para lograr apoyo), su autoexpresión inadecuada (que es una falta de buen contacto y autoapoyo), y sus inhibiciones (que son las autointerrupciones del paciente). Lo que sigue es el tipo de diálogo que puede suscitarse:

Paciente: Mi esposa no tiene ninguna consideración por mí. (Este es un reclamo, una de sus técnicas para manipular al mundo externo para que le brinde el apoyo que no puede darse a sí mismo.)

Terapeuta: ¿Podría imaginar decirle directamente frente a frente esto? (Le estamos pidiendo que no recurra a nosotros para obtener apoyo, sino que se exprese directamente.)

Paciente: No, no puedo. Me interrumpiría apenas yo comenzara. (Otra queja.)

Terapeuta: ¿Podría decirle esto a ella? (Otra vez una petición para que se exprese directamente.)

Paciente: Si tú nunca me dejas hablar. (Si bien esto aún es un reclamo, al menos es directo.) El terapeuta se percató que la voz suave con que el paciente hace su reclamo, traicione sus palabras.

Terapeuta: ¿Puede escuchar su voz? (Aquí nos hemos ido de la queja a los medios inadecuados de autoexpresión.)

Paciente: Claro que sí. Suena más bien débil, ¿no le parece? (Una autointerrupción.)

Terapeuta: ¿Podría dar una orden, algo que comience con las palabras "tu debieras"? (Dicho en otras palabras, el terapeuta le está pidiendo que se exprese en forma simple, directa y adecuada.)

Paciente: No, no puedo.

Terapeuta: ¿Qué es lo que siente ahora? (Aquí vamos a las sensaciones que acompañan las acciones del paciente.)

Paciente: Siento los latidos de mi corazón. Me estoy angustiando.

Terapeuta: ¿Podría decirle eso a su esposa?

Paciente: No, no puedo, pero me está dando rabia. Siento ganas de decirle "cállate de una vez por todas". (Y ahora tenemos algo más que quejas, autointerrupciones y falta de expresión. Tenemos una autoexpresión indirecta.)

Terapeuta: Se lo acaba de decir.

Paciente: (Gritando.) Cállate, cállate, ¡CALLATE! ¡Por amor de Dios déjame decir algo a mí! (Autoexpresión explosiva.)

El terapeuta no dice nada; el paciente va ahora en camino solo. Y muy luego dice: "No, no podría decirle a ella "cállate", pero me puedo imaginar el interrumpirla" y comienza entonces a representar-actuar esa interrupción: "Por favor, déjame decir algo".

¿Hasta dónde podemos permitir que llegue esta actuación? Porque la actuación (anting-out) de sus tendencias neuróticas frecuentemente es perjudicial al paciente. Freud vio esto e indicó el peligro de la actuación en la vida cotidiana, fuera de la sala de consulta. El quería que el paciente tuviera presente la tendencia neurótica que estaba repitiendo. Nuestro enfoque es un tanto diferente. Deci-

mos que queremos que el paciente se dé cuenta, en el consultorio, del significado de lo que está haciendo. Y creemos que puede lograr este darse cuenta mediante la actuación, en el consultorio, del significado de lo que está haciendo. Esto lo podemos lograr mediante la actuación en fantasía de cualquier cosa que sea, que esté por completarse y todo esto en la terapia. Vale la pena recalcar que este es el concepto básico de la Terapia Gúestáltica. El paciente se siente obligado a repetir en la vida diaria todo lo que no logra concluir en forma satisfactoria. Estas repeticiones son sus asuntos inconclusos. Pero no puede llegar a la solución creativa de ellos, porque junto con sus repeticiones trae sus interrupciones, vale decir su actuación (anting-out). Por lo tanto, si en su vida extraterapéutica está actuando una tendencia neurótica, le pedimos que durante la sesión repita deliberadamente en fantasía, lo que ha estado haciendo en la actualidad. De esta manera podemos descubrir el momento en que interrumpe su flujo de vivencias impidiéndose a sí mismo de llevar una solución creativa a su problema.

Veamos otro ejemplo. Un caso directamente opuesto al que describimos anteriormente. Nuestro paciente tiene dificultades con su esposa y esto sin lugar a dudas está relacionado con el hecho de que están actuando (anting-out) sus tendencias neuróticas en su vida cotidiana. A medida que progresa la terapia se va dando más y más cuenta que hay muchas cosas que quisiera decirle a ella y que no expresa; la ofenderían. Pero aún no ha llegado a una solución creativa, e interrumpe su expresión directa siendo ahora indirectamente sádico. Llega constantemente tarde a las comidas, la ignora, y en general se comporta de una manera calculada para ser irritante. Si le pedimos que actúe en terapia lo que no puede hacer en la realidad, que deje a un lado sus interrupciones y que de no ser porque tiene temor, que fantasee y le exprese en su ausencia lo que le diría en su presencia, encontramos en un comienzo la misma dificultad de hablarle en fantasía que encontramos en la realidad. Pero a medida que disminuye la dificultad y el paciente le puede expresar al terapeuta, como si éste fuera su esposa, cada vez más sus resentimientos, irá aprendiendo a encararlos y no tendrá necesidad de volver a su sadismo encubierto.

Hay otros pacientes que sencillamente no escuchan. Podrán ahogar al terapeuta en palabras. Lo podrán interrumpir. Podrán aparecer muy atentos, pero es obvio que todo lo que les entra por un oído le sale por el otro. Puede que literalmente no lo escuchan. Podrán interpretar mal sus peticiones y afirmaciones. A estos pacientes les permitimos ir y venir entre hablar y el escuchar a sí mismos. Al comienzo, luego de cada una de sus frases le preguntamos: "¿Se da cuenta usted de esta frase?". Por lo general recuerdan haber dicho las palabras, pero muchas veces dicen que no se daban cuenta de

ellas mientras hablaban. Muchas veces en estos casos hay una desensibilización de la boca, por lo que le pedimos al paciente que se dé cuenta de sus labios y su lengua a medida que habla. Una vez que logre escucharse a sí mismo y a sentirse hablando, habré dado dos pasos hacia adelante.

Ahora pueden escuchar a los demás y han abierto el camino a lo no verbal en el ser y el comunicarse. Porque su hablar compulsivo ahoga tanto a su ambiente como a ellos mismos. Es su técnica de autointerrupción. ¿Qué es lo que están interrumpiendo? Esto lo descubrimos con nuevas indagaciones y experimentos.

Lo que con más frecuencia se descubre es que una vez que impedimos a tales pacientes consumir todo su excitamiento —todo su potencial emocional— en su cháchara incesante y su verbalismo, comienzan a dar señales de gran ansiedad. En ellos el hablar se ha convertido en una compulsión y como en todas las compulsiones, si se interrumpe, aparece detrás una gran tensión.

Además de la técnica del ir y venir, hay otros atajos que podemos usar para llegar al darse cuenta. La técnica del ir y venir agudiza el darse cuenta del paciente dándole un sentido más claro de las relaciones en su comportamiento. Estas obras técnicas al propender a la autoexpresión, también producen tanto una mayor capacidad de darse cuenta y un autoapoyo incrementado. Hay varias escuelas aparte de la nuestra, que utilizan el método de la autoexpresión como un medio para la reidentificación. Todos son esencialmente enfoques integrativos, pero me gustaría seleccionar la técnica sicodramática de Moreno como una de las más vitales y también como otra demostración de cómo podemos utilizar la técnica del ir y venir.

La modalidad en que Moreno maneja una situación sicodramática es esencialmente pidiéndole al paciente que vaya representando diferentes roles, representar por ejemplo: desde un niño apabullado hasta la madre crítica. De ese modo el paciente puede darse cuenta de que su superego crítico es su madre fantasiada (su introyecto), en realidad es él mismo quien está criticando, no le basta con tener que escuchar las críticas si no que al mismo tiempo crítica y es culpado al mismo tiempo. La significación terapéutica de este ejercicio, es facilitar el desenlace del click, la riña constante entre perro de arriba y perro de abajo.¹⁰ Este desenlace final se lleva a efecto no por una adaptación sino por una integración.

El valor de la técnica sicodramática se pone de manifiesto en la evolución clínica de la cefalea a la que nos referíamos en el ca-

¹⁰ Perro de arriba y perro de abajo corresponden a *top-dog* y *under-dog* y se refieren a la jerarquía que se establece en una jauría: el que domina, el opresor y el dominado, el oprimido. (N. del T.)

pítulo anterior. Recordarán que finalmente todo se redujo a que el paciente profirió dos afirmaciones imperativas y mutuamente contradictorias "no llores" y "déjame tranquilo". Ahora está preparado el escenario para un sicodrama en fantasía. El paciente, dándose cuenta de que ambas afirmaciones demuestran una fisura en su personalidad, podrá representar la parte "no llores" como también la parte "déjame tranquilo". Puede que mientras represente la parte "no llores" descubre "lloro cuando se me dé la gana" o "no me importa si soy un marica" y realmente llegue a sentir su desafío. Mientras juega a la parte de "no llores" puede que sienta su desprecio por las personas que se comportan cobardemente. Y sin embargo, al minuto o dos, se podrá encontrar musitando cariñosamente "no llores". En ese momento la catexis negativa, "las personas que lloran son estúpidas y cobardes", se torna positiva, "a mí me importa la gente que llora, y se abre el camino a la integración. Tal vez ahora vivencie su "déjame tranquilo" como "no interrumpas mi llanto equivocadamente, por ser cobarde. Interrúmpelo porque tengo lástima de mí". Y es posible que la sesión concluya con una necesidad de confluencia: "Lloro porque tengo que despedirme, pero no quiero que Ud. lo vea; no quiero demostrarle cuánto lo necesito".

Y nuevamente estamos de vuelta donde comenzamos. Estamos de vuelta a la falta de autoapoyo de nuestro paciente. Sin embargo, hay ahora una gran diferencia. El paciente ya no está sintiéndose miserable por razones neuróticas, al decir de Freud, sino por razones humanas. En nuestro lenguaje diríamos que ya no está preocupado por su disociación, su dolor de cabeza, sino consigo mismo. En este momento está completamente unificado, descontento en su soledad. Pero lo expresa, se da plenamente cuenta de ello y pudiera ser que ahora esté dispuesto a dar el paso siguiente. Que se haga de ello responsable y haga algo por ello.

La primera vez que el paciente entró al consultorio portando su dolor de cabeza, ciertamente no estaba en contacto con el terapeuta. Estaba en contacto con su dolor de cabeza, y su dolor de cabeza estaba en contacto con el terapeuta. Al igual que otros ofrecen como medio de contactar, una máscara o una fachada, él ofreció su cefalea. El paciente no se quitará la máscara mientras su sensación de seguridad al usarla sea mayor que la incomodidad que proviene de usarla, y desde luego se opondrá a cualquier intento de nuestra parte para arrancársela. El solo hecho de que trajera su dolor de cabeza a la terapia significa que estaba dispuesto a reconocer una situación inconclusa; en este aspecto estaba con el terapeuta. Es como si dijera "Hágame sentirme tan bien que no necesite este síntoma o máscara o persona o armadura". Pero el terapeuta no logró hacerlo sentirse bien cómodo, porque el paciente no estaba en contacto consigo mismo, sino con su síntoma, en este caso su dolor de cabeza.

Este es un buen ejemplo del modo como trabajamos con los síntomas sicosomáticos en general. A pesar de que la interrupción se está llevando a cabo en el plano somático, donde se pone de manifiesto en este caso como un dolor de cabeza, tenemos que completar el cuadro encontrando la fantasía que promueve esta interrupción. Al hacer esto invariablemente encontramos que el paciente fantasea alguna orden opuesta a su exigencia. En este caso la exigencia era "déjame solo". Las órdenes eran "no llores" y "un hombre no debe llorar" y "no seas cobarde". Incluso puede que haya una orden seguida por una amenaza: "Si no dejas de llorar te daré algo por qué llorar". Dicho de otro modo, el paciente se comporta como si alguien le estuviera ordenando que interrumpa sus lágrimas. Cualesquiera que fueran las frases que en el pasado se le obligó a escuchar, ahora son el él, y del él las fantasías y las obedece.

Podemos ocuparnos de estas órdenes sin tener que sumergirnos en el inconsciente, porque una vez que hemos llegado a este punto hay dos posibilidades. O el paciente se da cuenta que se hace exigencias inhibitorias a sí mismo, que por lo general es lo que ocurre, o no se da cuenta de ello. En este segundo caso se dará cuenta de las exigencias, pero como una proyección, como una suposición de que es el terapeuta quien se opone a su llanto. Una vez que reúne suficiente energía para estallar en un "déjame tranquilo", podrá tomar una posición ante la contra exigencia, sea que la localiza como parte de su propio anti sí mismo (una introyección) o en el terapeuta como el frustrador de sentimientos espontáneos. Si la localiza en el terapeuta, el paso siguiente (que tampoco tiene nada que ver con el inconsciente) se da cuando el paciente ve la paradoja de acusar al terapeuta de querer interferir con su llanto, al mismo tiempo que ve la posibilidad de que el terapeuta esté de acuerdo con su llanto. Si el terapeuta no ha tomado partido en esta controversia, que mal que mal no es suya sino del paciente, el paciente descubrirá por sí mismo lo absurdo de hacer al terapeuta responsable de sus interrupciones y llegará a ver el síntoma como su propia responsabilidad. Y así, una vez que la sesión haya terminado, el paciente estará en **contacto consigo mismo** y este es el primer paso para contactar a los demás.

Ustedes habrán notado que en la disolución del dolor de cabeza utilizamos algunos descubrimientos de Reich. No quiero adentrarme en la violenta controversia acerca de Hubbard, pero quiero dejar en claro que encuentro que su trabajo en ciertas áreas es útil como complemento a la técnica del darse cuenta. Dondequiera que fuere que sus trabajos se desviarán, el de Reich sobre las interrupciones motóricas (por ejemplo, el dolor de cabeza) y el trabajo de Hubbard sobre el retorno a la experiencia revivida sensorialmente (por ejemplo, el episodio del comedor), junto con las interrupcio-

nes verbales pueden brindarle al terapeuta herramientas importan-
tísimas para la restitución de las funciones del sí mismo.

El recuerdo vivenciado sensorialmente no es nuevo. Este mé-
todo fue descrito hace más de una década, utilizando el procedimien-
to de pedirle al paciente que complete la situación visualizada ca-
da vez más en detalle. Esto es revivenciar en el nivel de fantasía.
En cuanto a las interrupciones verbales se refiere, la idea de la re-
petición ha sido usada extensamente. El repetir una y otra vez las
órdenes, lemas significativos del pasado, que de hecho constituyen
en la actualidad gran parte los introyectos, también puede tener un
efecto terapéutico. Como pudimos apreciar en el caso del paciente
con dolor de cabeza, estos ideales implícitos en los lemas, aparente-
mente han tenido un profundo efecto sobre él. Estoy en desacuerdo
con Hubbard en que no creo que estos ideales tengan su efecto me-
diante un proceso traumático, sino más bien por su intromisión co-
tidiana en la vida de los pacientes.

Hay sí una desventaja con cualquiera de estas técnicas: el
paciente en cierta medida, ya tiene que ser capaz de expresarse. Y
para hacer sicodrama, tiene que ser capaz de identificarse con un
rol que le disgusta. Pero aun cuando las técnicas no nos brinden
más que un experimento en cómo sonsacarle al paciente sus resis-
tencias en contra de la autoexpresión son bastante útiles.

Otra importante técnica terapéutica es la aproximación a las
áreas de confusión vía las interrupciones manifiestas. La confusión
es un mal apoyo del contacto y es muy frecuente que los problemas
del paciente se pongan en evidencia en sus zonas de confusión. An-
tes de discutir cómo funciona esta técnica, debo manifestarles que
la vivencia de la confusión es extremadamente desagradable y que,
al igual que con la angustia, la vergüenza y el desagrado habitual-
mente, sentimos un intenso deseo de aniquilarlos, mediante la evi-
tación, el verbalismo o cualquier otro tipo de interrupción.

Y sin embargo, una buena parte de la lucha contra la neu-
rosis se gana con el solo hecho de ayudarle al paciente a darse cuen-
ta de su confusión, a tolerarla y a quedarse con ella y su correlativo,
los momentos en blanco, a pesar de que la confusión es desagrada-
ble, su único verdadero peligro es interrumpirla y por lo tanto con-
fundirse en la acción. Porque la confusión, al igual que cualquier
otra emoción, si se la deja desarrollarse sin interrupciones, no que-
dará como confusión. Se transformará en una sensación que se vi-
vencia más positivamente y que podrá generar la acción más apro-
piada.

La confusión por lo general se asocia a una falta de compren-
sión acompañada por una necesidad de comprender. La única garan-
tía verdadera para librarse de la confusión es la completa despreocu-
pación por el comprender. Si estoy entre un grupo de gente que

habla de matemáticas y yo siento desinterés me es posible retraer-
me, "esto a mí no me concierne". Pero sí por una razón u otra llego
a interesarme, es inevitable que me confunda debido a mi escaso co-
nocimiento del tema. Dicho en otras palabras, la confusión por lo
general resulta de un esforzarse para contactar en un área donde
el contacto no es posible —sea cual fuere la razón de esta imposibi-
lidad—, tal vez, no hay interés suficiente, pero sí una necesidad de
mostrar interés. La mayoría de las personas tratan de manejar sus
confusiones, debido a lo desagradable que son, ya sea con especu-
laciones, con interpretaciones, explicaciones y racionalizaciones. Es-
te es el esquema de muchos neuróticos y en especial los intelectuales.
Y en cierto modo es incentivado por muchas formas de terapia. Por
ejemplo: gran parte del análisis freudiano se basa en el error de que
el conocimiento intelectual y simbólico es equivalente al entender.
Pero ese conocimiento es en sí una interrupción, una interrupción
prematura del desarrollo, que deja tras sí una estela de confusión
existencial. Esto a su vez contribuye a una falta de autoapoyo, a la
necesidad de apoyo externo, y al desarrollo de una orientación estre-
cha, que tiene que provenir del ambiente y no del individuo.

A pesar de que se ha prestado mucha atención al factor de
confusión en la sicosis, poca atención, poca atención se le ha dado
en su rol en la neurosis. Sin embargo, todos los pacientes en terapia
se ven a sí mismos como la imagen misma de la confusión. Y esto
el terapeuta no puede dejar de verlo si solamente observara qué es-
tá ocurriendo bajo sus narices. Cada "eh" y "ahh", cada quiebre en
la frase cubre un área pequeña o grande de confusión. Cada una es
un intento de aferrarse, mantener **contacto**, cuando la necesidad
verdadera del paciente es de retirarse.

Una vez que el paciente aprende a aceptar el hecho de que
tiene áreas de confusión, entonces estará dispuesto a colaborar con
el terapeuta. Si vuelve a los quiebres en su hablar, podrá recuperar
mucho material borrado o dejado a un lado durante su interrupción.
Aunque muchas veces este material será irrelevante, provee toda
clase de indicaciones útiles acerca de qué está haciendo el paciente
en el nivel de las fantasías. Durante estos momentos de confusión
está realizando actividad motora velada (toda escondida tras el nom-
bre colectivo de pensar) y gran parte de la acción que falta en su
comportamiento día a día y que constituye en alguna medida los
asuntos inconclusos de su neurosis, puede encontrarse aquí y ahora,
entremetida en aquellas quebradas.

Permítanme presentar algunos ejemplos de cómo esto funcio-
na en la práctica. Como dije anteriormente, el espacio en blanco es
el correlativo a la confusión, un esfuerzo por eliminarla completa-
mente. Donde se ve esto con mayor frecuencia es al tratar con el

problema de la visualización y la imaginación visual donde aparece, que para muchos pacientes hay puntos ciegos o cuasi ciegos.

Si le pedimos al paciente que visualice algo, nos podrá decir que sus imágenes fantaseadas son muy borrosas. Al pedirle que prosiga nos podrá decir: son como si estuvieran en una nube o en la niebla. Esta niebla o nube es considerada por el terapeuta como el autoconcepto del paciente, una estructura de carácter, un sistema de verbalizaciones. Aparentemente el paciente tiene que colocar una cortina de humo en torno a sus imágenes o si no sumergirlas en una nube. Y el terapeuta no debiera engañarse por las quejas del paciente que dice que le gustaría poder visualizar sus imágenes más claramente. A pesar de que hay algo de cierto en esto, no es toda la verdad. Podemos suponer que hay al menos algunas áreas donde tiene que evitarse a sí mismo el mirar, de otra manera no se tomaría la molestia de hacerse el ciego a medias en su fantasía. Si el paciente puede quedarse el tiempo suficiente con su neblina ésta se levantará.

Tomen el caso en que la niebla se transformó en algo gris blanquecino, lo cual fue reconocido por el paciente como un muro de piedra. El terapeuta le pidió al paciente si podía imaginarse estar trepando por sobre ese muro. Y cuando el paciente lo hizo se desarrolló que al otro lado había pastizales verdes. El muro había constituido la cárcel del paciente; era un prisionero.

También puede ocurrir que nuestro paciente tenga un espacio en blanco total y completo. No ve nada. Supongamos que describe la oscuridad como una cortina de terciopelo. Ahora, además de nuestro paciente, contamos con un telón. Le podemos pedir que en fantasía abra la cortina. Y es muy posible que detrás de ella descubra aquello que estaba escondiendo de sí mismo. También pudiera ser que tras su oscuridad, no hay literalmente nada, una ceguera. Aún podemos obtener una orientación pidiéndole que represente a un hombre ciego.

El paso final al tratar las áreas de confusión cuando ocurre por primera vez, es una experiencia sobrecogedora, a menudo semejante a la sensación de algo milagroso. Eventualmente se convierte en algo rutinario y pierde su novedad. Nosotros denominamos a esta experiencia **retraerse al vacío fértil**.

Para poder retraerse al vacío fértil, deben cumplirse dos requisitos. Uno debe tener presente sus técnicas para interrumpirlo. Entonces se puede entrar en el vacío fértil, que es una especie de trance, pero a diferencia de éste, se acompaña de una total capacidad de darse cuenta. Muchas personas tienen esta vivencia antes de conciliar el sueño y el fenómeno ha sido descrito como alucinación hipnagógica.

La persona que es capaz de quedarse con la experiencia del vacío fértil —vivenciando al máximo su confusión— y que puede darse cuenta de todo lo que llama su atención (alucinaciones, frases cortadas, sensaciones vagas, sensaciones extrañas) va a tener una gran sorpresa. Probablemente tendrá una súbita sensación de “ahá”; súbitamente aparecerá una sensación que no estaba presente antes, un descubrimiento introspectivo que no estuvo ahí antes, un relámpago de realización y descubrimiento eneguedador.

Lo que ocurre en el vacío fértil es una experiencia esquizofrénica en miniatura. Desde luego, pocas personas pueden tolerar esto. Pero aquellos que se sienten confiados luego de haber aclarado algunas áreas de confusión y habiendo descubierto que en el proceso no quedaron hechos añicos, tendrán el coraje de meterse en sus propios basurales y volver más enteros de lo que estuvieron al entrar. La parte más difícil de este experimento es abstenerse de intelectualizar y verbalizar sobre el proceso en transcurso. Ya que esto sería una interrupción y colocaría al experimentador en la situación dividida entre el observador explicativo y el ejecutante vivenciante. La experiencia del vacío fértil no es ni subjetiva, ni objetiva. Tampoco es introspección. Sencillamente es darse cuenta sin especular.

Podríamos tipificar los extremos de reacciones posibles ante la idea del vacío fértil escuchando qué dirían ante tal proposición un intelectualizador y un artista. El primero diría: ¿se ha vuelto loco usted? Esto es completamente chiflado. Sin embargo, el artista recibiría seguramente la idea así: “¿y por qué tanta alharaca? Yo paso gran parte de mi vida en este estado. Si estoy trabajando y me siento atascado, me relajo o me duermo y el bloqueo desaparece”.

El objetivo de consultar el vacío fértil es básicamente el de deshacer la confusión. En el vacío fértil, la confusión se transforma en claridad, la emergencia en continuidad, el interpretar en vivenciar. El vacío fértil aumenta el autoapoyo, mostrándole a quien lo experimenta que tiene mucho más cosas en la mano de las que él se imagina.

Volvamos nuevamente a esta aproximación a las áreas de confusión mediante las interrupciones donde ellas se manifiestan. Incluso en este tipo de trabajo podemos operar exitosamente dentro de un tiempo real muy restringido. Generalmente tres minutos es toda el área que podemos cubrir y recuperar en su totalidad. Está muy bien que los freudianos exijan como objetivo del psicoanálisis, la recuperación de la extensión entera de la vida. Pero traten de experimentarlo para ustedes mismos y vean si pueden recobrar exactamente lo que ustedes u otra persona dijeron o hicieron hace unos minutos. Desde luego, hay personas que pueden hacer esto. Son del tipo de personas que Jaensch denominó personas eidéticas. Goethe



era una de estas personas. Estas personas registran con fidelidad fotográfica en un nivel presomático. Registran todo lo que les llega por los sentidos, sea significativo o no y por lo tanto pueden hacer uso de sus registros cada vez que lo deseen.

Con respecto al resto de nosotros, y esta es la gran mayoría, podemos recobrar la facultad eidética perdida en gran medida a través del vacío fértil y demás medios de eliminar las interrupciones y los espacios en blanco. Baste por considerar que cada uno de nosotros ha desarrollado su estilo propio, su propio carácter. Las interrupciones y las disociaciones de nuestros pacientes se pondrán de manifiesto en su test de Rohrschach, en su caligrafía y en su conducta. Se pondrán de manifiesto en los detalles más pequeños de su pensar y su sentir: Si modificamos la actitud del paciente frente a su conducta interruptora que muestra en el consultorio, su actitud modificada eventualmente se extenderá y englobará su estilo, su carácter, su modo de vivir. Su comportamiento aquí y ahora es un corte transversal microscópico de su conducta global. Si llega a ver cómo estructura su comportamiento en la terapia, podrá ver también cómo estructura su comportamiento en la vida cotidiana.

7. ¿Quién está escuchando?

Cuando el paciente entra al consultorio, ya sea por primera vez o por veintava vez, trae consigo todos los asuntos inconclusos de su pasado. Sin embargo de la multitud de posibilidades pone en primer plano un evento a la vez. Por muy borrosas que sean sus formaciones guesálticas, incluso ellas tienen forma y organización; si estuvieran completamente fragmentadas no podría funcionar en absoluto. Lo que el paciente trae al primer plano siempre está dictaminado por el impulso de sobrevivencia operante en ese momento. A pesar de que la conexión muchas veces es muy remota, es nuestra tarea en terapia el seguirla. Por lo general encontramos que la necesidad dominante es de obtener la seguridad y la aceptación del terapeuta. Ya hemos hablado en detalle sobre el prejuicio específico de nuestra escuela: que el paciente viene en busca de ayuda y para él ayuda significa apoyo ambiental ya que carece de autoapoyo.

Esta explicación que acabo de dar parece la más acertada de todas. Sin embargo, no podemos estar seguros de ello a menos que el paciente nos lo diga en forma convincente. Como el objetivo de la terapia debe estar relacionado con la vivencia que tiene el paciente de sus necesidades, y como es posible que no vivencie sus necesidades de esta manera, debiéramos hablar en términos de un objetivo general aún más amplio en el que todas las escuelas de sicoterapia coincidan: una terapia exitosa debe liberar en el paciente la capacidad para abstraerse e integrar sus abstracciones.

Para lograr esto, el paciente debe rescatar sus "sentidos". Debe aprender a ver lo que está ahí, y no únicamente lo que se imagina que está ahí. Debe dejar de alucinar, transferir y proyectar. Debe dejar de retroflectar y de interrumpirse a sí mismo. Debe liberar sus facultades semánticas. Debe comprenderse a sí mismo y a los demás, y al mismo tiempo, dejar de torcer y distorsionar los significativos a través del lente deformador de la introyección, los prejuicios y las convicciones. Entonces adquirirá libertad de acción (que forma parte de la salud) al trascender los límites de su carácter específico, y aprendiendo a encararse con cada nueva situación, como nueva situación que es, usando su potencial total.

¿Y cómo puede ayudar el terapeuta siendo que sus propias abstracciones están dictaminadas por sus interrupciones y las cosas que busca en el paciente? Lo ideal sería que el terapeuta actuase en concordancia con las exigencias de los sabios orientales: "vacíese para que pueda ser llenado" o con la reformulación que hizo Freud de esta actitud al exigir que la atención del terapeuta debe flotar libremente y él mismo debe de estar libre de complejos.

Pero no existe tal terapeuta ideal, y de existir no estoy seguro que sería de gran ayuda. Porque de existir alguno así sería una máquina registradora y computadora y no un ser humano. Estaría libre de problemas, estaría libre de sí mismo. Si realmente le doliera una muela, se esperaría que colocara su dolor de muelas entre paréntesis y pusiera su atención enteramente a disposición del paciente.

El terapeuta real, de carne y hueso, inevitablemente mostrará su propia personalidad y sus propios prejuicios en la situación terapéutica. El asociacionista estará al acecho de asociaciones, es decir, contenido verbal e imágenes. El conductista buscará operaciones verbales y motóricas. El moralista estará al acecho de actitudes buenas y malas. El gúestaltista estará al acecho de situaciones concluidas e inconclusas.

Pero mientras más se confía el terapeuta en sus propias convicciones y prejuicios, más tendrá que depender de sus propias especulaciones para descubrir qué es lo que está ocurriendo dentro del paciente. A pesar de que muchas de estas especulaciones siquiátricas han sido tan extensamente aceptadas que han logrado casi el carácter de un reflejo —por ejemplo, el símbolo fálico escondido tras la aparición de cualquier objeto alargado—, no altera el que sean sólo especulaciones y abstracciones fijas, iguales que las abstracciones fijas del neurótico. Como tales, impiden al terapeuta ver cualquier otra cosa.

En otras palabras, todo lo dicho acerca de las interrupciones, las abstracciones fijas, etc., del paciente, son aplicables en un grado menor al terapeuta. No hay siquiera una diferencia cualitativa muy clara entre los dos, ni tampoco una igualdad absoluta. Se establece una jerarquía que va de más a menos neurótico. Muchas veces en nuestras sesiones de terapia en grupo encontramos dos pacientes jugando a "folie a deux" e invariablemente ocurre que aquel que tiene menos necesidad de apoyo ambiental (o sea el menos neurótico), hará las veces de terapeuta —es decir, facilitará el desarrollo del otro—, incluso si el otro pone aún más empeño en hacer de terapeuta.

Si el terapeuta es demasiado dominante, no ayudará al paciente hacia su autoafirmación, sino más bien le impedirá incluso intentar conseguir su autoafirmación. Si por otra parte precisa del apoyo de teorías rígidas para compensar su falta de autoapoyo, ter-

minará aplastando al paciente denominando "resistencia" cualquier punto de vista en que difieran. Si el terapeuta está profundamente retraído, hablará de relaciones interpersonales, pero no llegará hasta el paciente.

En todas estas situaciones y otras muchas que también son posibles, estará sucumbiendo ante las manipulaciones del paciente porque no se dará cuenta de que la aceptación superficial de sus prédicas e interpretaciones no producen ningún cambio en su conducta.

Por lo general el terapeuta puede escoger uno de tres caminos a seguir sean cual fueren sus prejuicios o su enfoque teórico. Uno es la simpatía o compromiso con el campo total, un darse cuenta de sí mismo y del paciente. Otro camino es la empatía, una especie de identificación en la que el terapeuta se excluye a sí mismo del campo y por ende elimina la mitad del campo. En la empatía, el interés del terapeuta está centrado exclusivamente en torno al paciente y sus reacciones. El terapeuta ideal que mencioné anteriormente es un "empatista". Y finalmente está la apatía, desinterés ejemplificado por el antiguo chiste siquiátrico. "¿Y quién escucha?". Evidentemente, la apatía no conduce a ninguna parte.

La mayoría de las escuelas siquiátricas en su búsqueda del terapeuta ideal pide que más bien sea empático. Esto surge en parte de su enfoque precampo dualístico. Pero incluso así, hay una buena razón para reducir la simpatía a empatía. Si el terapeuta está en simpatía con su paciente, tenderá a darle el apoyo ambiental que quiere, o tornarse defensivo o sentirse culpable si se lo niega. Es frecuente que los terapeutas tengan experiencias en las cuales se ven demasiado comprometidos con sus pacientes; no se percatan de la naturaleza tremendamente sutil de sus técnicas manipulatorias. En estos casos la terapia puede fracasar. Porque para lograr la transformación desde apoyo externo a autoapoyo el terapeuta tiene que frustrar los intentos del paciente para lograr apoyo ambiental. Y esto no lo puede hacer si la simpatía le enceguece ante los manejos del paciente.

Y sin embargo, si el terapeuta se refrena a sí mismo quedándose en empatía con el paciente, está privando el campo de su instrumento más importante; de su intuición y de su sensibilidad ante los procesos en transcurso del paciente. Por lo tanto, tendrá que aprender a trabajar tanto con simpatía como con frustración. Parecería que estos elementos son incompatibles, pero el arte del terapeuta estriba precisamente en su capacidad de fusionarlos de modo que sean una herramienta efectiva. Para poder ser bondadoso tendrá que ser cruel. Tendrá que darse cuenta de las relaciones del campo total, tanto de sus propias necesidades y reacciones ante las manipulaciones del paciente como de las necesidades del paciente y sus

reacciones ante el terapeuta. Y deberá sentirse con la libertad para expresarlas.

En realidad, si uno se detiene a examinar durante un momento esta proposición, se verá que es la que más cercanamente llega a hacer del consultorio un microcosmos de la vida. También en nuestras relaciones cotidianas con las personas —a menos que estén ensombrecidas por hostilidad u otros asuntos inconclusos—, esto es lo que se obtiene. Una relación verdaderamente satisfactoria y sana entre dos personas exige de cada una de ellas la capacidad de combinar la simpatía con la frustración. La persona sana no pisotea las necesidades de los demás, ni tampoco permite que se pisoteen sus propias necesidades. Tampoco se resiente si su pareja reafirma sus propios derechos.

Desde luego que el otro procedimiento terapéutico, el de la empatía, también es parecido a la vida real. Pero su punto débil estriba en que se asemeja a la vida real precisamente en aquellas situaciones que engendran y fortalecen el desarrollo neurótico. En la empatía no puede haber un contacto verdadero. En el peor de los casos se convierte en confluencia. ¿Y qué hay del terapeuta cuya actitud es consistentemente la de frustrador? Con esto está duplicando las situaciones de interrupciones constantes que el paciente ha incorporado en su propia vida y ahora se manifiestan como su neurosis.

Con solamente simpatía, el terapeuta se convierte en paciente; si fuéramos a hablar en términos anticuados, podríamos decir que hace del paciente un malcriado. Con frustración solamente, el terapeuta se convierte en el ambiente hostil, con el cual el paciente puede lidiar sólo de un modo neurótico. En ambos casos, la terapia no da al paciente incentivo alguno para cambiar.

En la simpatía, al igual que en todas las formas de confluencia, el límite de contacto está ausente. El terapeuta se convierte de tal modo en el paciente, que pierde absolutamente toda perspectiva de los problemas del paciente. Está tan sumergido en el campo que no puede ser testigo de él. He conocido terapeutas que han tenido tal necesidad de mimar y ser ayudadores que estaban en confluencia crónica con sus pacientes. No es de extrañar que fueran muy apreciados por sus pacientes. Estos dependían tanto de ellos que no era de extrañar que no pudiera ocurrir ningún cambio decisivo. Si hay demasiada identificación, el terapeuta puede frustrar al paciente tanto como se puede frustrar a sí mismo. Y eso es lo mismo que nada en aquellas áreas de confusión y crisis que son relevantes para la producción de la neurosis.

Hay sí una excepción. Se ha visto que la técnica no frustrante empática es muy útil en el tratamiento de la fase inicial de sicosis. Algunos terapeutas como Fromm-Reichmann, Rosen y Steinfeld, uti-

lizan precisamente este enfoque. Tanto su intuición sobre los deseos del paciente como su capacidad de contacto con ellos es bastante alta. Y en el caso de la sicosis, la frustración ya está presente en tal grado que el terapeuta no tiene necesidad de engendrarla. El contacto con el paciente de por sí puede facilitar la transformación del apoyo. Pero en primer lugar el paciente deberá darse cuenta de sus necesidades y en lo posible encontrar el suficiente autoapoyo en la comunicación como para permitirle expresarlas, a pesar de que habla con un lenguaje que resulta incomprensible para la gran mayoría de nosotros. Al tratar con sicóticos tenemos mucho cuidado de no usar demasiado la herramienta de la frustración. También tenemos cuidado de dejar que nos guíen ellos mismos y su conducta, antes que nuestras fantasías y teorías acerca de la sicosis.

En una oportunidad se llevó a efecto una demostración de la terapia gestáltica en un gran hospital mental con una paciente que había estado años en un estado cercano a la catatonia. Nadie ni nada había sido capaz de llegar hasta ella. Cuando lograba comunicarse era para decir que no sentía nada. Cuando comencé a trabajar con ella, me percaté que tenía los ojos discretamente humedecidos. Ya que esto podría ser indicativo de un deseo de llorar le pregunté si estaría dispuesta a repetir varias veces la frase "No voy a llorar" (ya hemos hablado de esta técnica de la repetición). Ella aceptó. Repitió la frase varias veces en forma monótona e inexpresiva. Advertí sin embargo que mientras repetía la frase mecánicamente, se golpeaba una cadera con la mano. Le pregunté qué le recordaba ese movimiento. Entonces se puso a hablar.

"Es como mi mamá golpeando a un niño. . . , lo único que puede hacer mi mamá por mí es rezar".

"¿Tú puedes rezar por ti misma?", le pregunté.

Un tanto más animada que al comienzo de la sesión, pero aún bastante apática, comenzó a recitar algunas oraciones. Esto siguió durante un tiempo. Un momento las oraciones eran comprensibles, luego se hacían ininteligibles. Súbitamente lanzó un grito suplicante "Dios, dame mi salud". Y se convirtió en torrente de lágrimas.

Esta fue la primera vez que mostró algo de emoción. Pero algo aún más significativo, su oración era una forma de autoexpresión. Fue por primera vez un enunciado de sus necesidades. Fue la apertura hacia ella misma. Y al igual que el neurótico que transforma una represión o una resistencia en una expresión está demostrando algún grado de autoapoyo, así también esta sicótica comenzó a descubrir en sus explosiones que tenía apoyo y energía suficiente como para dar a conocer sus necesidades.

El enfoque completamente frustrante y la actitud sádica son de hecho la mercancía de aquellos terapeutas que aterrorizados de

la contratransferencia y temerosos de sus propios sentimientos, le presentan al paciente una cara de póquer. Lo negarán vociferando, pero frustran al paciente con su apatía.

¿Los podemos catalogar de sádicos? Podemos definir el sadismo como crueldad innecesaria. Pero esta definición suena como una formulación muy laxa. ¿Acaso no son innecesarias todas las formas de crueldad? Aparentemente no. Los animales se matan entre ellos y nosotros matamos ganado y porcinos para obtener carne. Ciertamente, los bien alimentados habitantes de ciudades viven bastante alejados de las crueldades primitivas de la vida, pero reemplazan los horrores del matadero y la selva con su cine de horror y series policiales. Como esquema fijo de tomar contacto, el infligir dolor es sadismo, pero el hacer doler como un medio o un significado puede ser beneficioso. Herimos a nuestros hijos cuando le negamos algo no razonable, pero esto no es sadismo. Somos crueles para poder ser bondadosos; este es esencialmente el significado de aforismos tales como "perdona la vara y malcriarás a tu hijo", a pesar de que en su aplicación no siempre es fácil decir cuanto de esto puede ser racionalización para encubrir la satisfacción sensual de golpear, lo que sin lugar a dudas constituye sadismo.

El imponerle sufrimiento innecesario al paciente en terapia, aparece como frustración innecesaria y por tanto es sadismo. Demasiados son los terapeutas que presentan a sus pacientes con largas listas de "no debieras". Les imponen tabúes de abstención, les culpan de sus resistencias. Si el terapeuta es dominante e impositivo, las razones que tiene para hacer estas exigencias son de naturaleza sádica. Pero, por lo general, este no es el caso, más bien cree de buena fe que con limitar el comportamiento del paciente fuera del consultorio va a reducir las frustraciones de éste. Se equivoca. De todos modos estas frustraciones están fuera de control; ya que si lo estuvieran, el paciente no estaría en terapia aumentando las frustraciones que ya tiene en lo cotidiano; no vamos a transformar el apoyo ambiental en autoapoyo. Lo que frustramos son sus intentos de controlarnos a nosotros mediante sus manipulaciones neuróticas. Esto le obligará a recurrir a sus propios recursos y desarrollar su propio autoapoyo. Entonces podrá dirigir toda su destreza manipulatoria hacia la satisfacción de sus necesidades reales.

El paciente sobrefrustrado sufrirá, pero no se desarrollará y con la aguda intuición del neurótico y su visión distorsionada encontrará todo tipo de maneras de evitar las frustraciones de largo alcance que le impone el terapeuta.

Sin embargo, la frustración debe usarse. En una oportunidad tuve un paciente que contaba solamente con tres meses para estar en terapia; al cabo de ese tiempo debía irse a otra ciudad. Acaso fue el trabajo de preparación de otros terapeutas, o la premura del tiem-

po o mi propia destreza y las técnicas de la terapia gúestáltica lo que produjo en él cambios importantes, no lo puedo decir. Pero incuestionablemente ocurrieron cambios. Y fueron tan evidentes que el paciente fue sintiendo que yo era milagroso.

Cuando apareció en un comienzo, era casi totalmente mudo. Se sentía débil e incapaz; sentía que debía arrancarse de las personas, no podía sostener ninguna conversación y sufría reales tormentos ante cualquier evento social. Además tenía un sistema de proyecciones bastante desarrollado; se sentía perseguido y estaba convencido que los demás pensaban que era homosexual.

Las primeras seis semanas de terapia —mas de la mitad del tiempo disponible— fueron gastadas en frustrarlo en sus intentos desesperados de conseguir que yo le dijera lo que tenía que hacer. Fue a su tiempo argumentador, agresivo, mudo y desesperado. Ensayó todos los trucos del libro. Me lanzó una y otra vez el límite de tiempo tratando de hacerme responsable de su escasa mejoría. Si yo hubiera cedido ante sus demandas, sin lugar a dudas hubiera saboteado mis esfuerzos, me hubiera exasperado y se hubiera mantenido exactamente igual que al comenzar.

Un día llegó al consultorio quejándose que se comportaba como un bebé. Le sugerí entonces que jugara a ser bebé, fantaseando todas las satisfacciones que podría obtener de ello. Desde ese momento su mejoría fue enorme. Representó, con enorme satisfacción, todas las fases de su desarrollo, desde la infancia hasta la adolescencia. Revivió y expresó en fantasía una gran cantidad de sucesos perturbadores y situaciones inconclusas. Cuando se completaron los tres meses de terapia había alcanzado un punto desde el que, habiendo logrado satisfacción en las áreas que previamente estaban bloqueadas y frustradas, podría ahora seguir adelante hacia nuevas satisfacciones y nuevas formas de autoapoyo.

Lo que quiero demostrar aquí es que no puede haber desarrollo antes de que el paciente logre la satisfacción en todas las áreas en las cuales está confundido, vacío o atascado. Y el prerrequisito para una satisfacción plena es el sentido de identificación del paciente con todas las acciones en que participa, incluyendo sus autointerrupciones. Una situación puede concluirse —lo que es igual a decir que se logra satisfacción—, únicamente si el paciente está comprometido enteramente en ella. Dado que sus manipulaciones neuróticas son un modo de evitar el compromiso total de las situaciones, deben frustrarse.

Debido a esto el procedimiento analítico y catártico es tan insuficiente, al igual que el procedimiento basado en los intentos del terapeuta hacia una integración interpretativa. En el primer caso, con la descarga puramente catártica, no hay transformación de la emoción en acción, en autoexpresión e integración. Por el contrario,

la energía destinada a apoyar las funciones de contacto se pierde, y la balanza de poder está en favor del autoconcepto. En el segundo caso, a pesar de que el considerar su conducta como significativa apacigua en gran medida su confusión, la terapia substractiva —de quitar síntomas y confusión— no propende al desarrollo del autoapoyo que precisamos para darnos cuenta y llevar a cabo nuestras elecciones existenciales. Puede que el paciente llegue a “entenderse” a sí mismo por completo, pero es incapaz de hacer algo por sí mismo.

La terapia guesáltica tiene como premisa básica el que al paciente le falta autoapoyo, y que el terapeuta simbolice el sí mismo (self), incompleto del paciente. Por lo tanto, el primer paso en la terapia es entonces, averiguar qué es lo que necesita el paciente. Si no es sicótico (e incluso si lo es, como vimos en el caso descrito anteriormente), el paciente se da cuenta parcialmente de sus necesidades y puede expresarlas al menos parcialmente. Pero hay áreas en que el paciente o no se da cuenta de sus necesidades específicas o está bloqueado en su capacidad de exigir lo que quiere. Muchas veces el terapeuta descubre que el paciente tiene vergüenza de pedir algunas cosas: con la misma frecuencia encuentra que el paciente está convencido de que la única ayuda valiosa obtenible es aquella que se adivina y que se da sin ser requerida. Muchas veces no sabe pedir, o está confundido acerca de lo que realmente quiere. Pero una vez que logra expresar sus exigencias, sus órdenes, sus mandatos y sus peticiones en forma directa y realmente diciendo lo que quiere, ha dado el paso más importante.

En lugar de cubrirse a sí mismo con sus técnicas de manipulación neurótica, él muestra y se compromete con sus necesidades. El sí mismo y el otro suplementario (el terapeuta) están ahora claramente definidos y el paciente está frente a frente con su problema.

El imperativo es la forma primaria de la comunicación. Va desde la señal más primitiva hasta la maraña más elaborada de las afirmaciones abstractas objetivas que hacen que las señales per se, sean irreconocibles. Sin embargo, incluso ante éstas reaccionamos como si fueran señales puras y simples, imperativos y exigencias. Hubo un tiempo, no muy lejano en que los postulados de Einstein, que ahora damos como establecidos, fueron tomados por muchos científicos como un desafío. Eran para ellos como si Einstein hubiera dicho: “Miren lo que he encontrado. Los desafío a que lo acepten o lo descarten”.

Para el neurótico es completamente diferente si trata con su terapeuta mediante insinuaciones veladas e implícitas o mediante exigencias hechas al descubierto, explícitas. En el primer caso está intentando manejarnos para que apoyemos su neurosis y no podemos darnos el lujo de caer en esa trampa. En el segundo caso, cuando el

paciente hace una exigencia, ya está comenzando a clarificar y a descubrir su falta de ser. No debemos proveer los suplementos que está buscando, pero ahora que comienza a reconocer sus necesidades comenzará a aprender cómo satisfacerlas por sí mismo.

Sin embargo, tenemos que distinguir entre discurso expresivo y discurso impresivo, es decir, entre discurso que tiene por objeto ventilar los sentimientos y las exigencias del que está destinado a producir una reacción en el otro. Y tales instancias de expresión e impresión relativamente puras, existen como extremos en la escala de la comunicación. Por ejemplo para expresar alegría no necesitamos de nadie a quien impresionar con nuestro estado. Pero para impresionar necesitamos de público y con urgencia. En el discurso impresivo haremos cualquier cosa con tal de llamar la atención. Aún cuando no haya nada que expresar, alguna confabulación podremos inventar o rastrorear algunos recuerdos para armar una conversación adecuadamente impresionante.

La comunicación genuina no está en ninguno de los dos extremos de esta escala. Funciona como un evento de campo; es de importancia y es verdadera tanto para el que manda el mensaje como para el que lo recibe. La exigencia primaria —que es comunicación genuina— no está diferenciada en expresión o impresión. Hay un mundo de diferencia entre el llanto angustioso del bebé, al cual la madre responde automáticamente, y el aullido clamando atención del malcriado, al cual la madre también podrá responder, pero con enojo.

¿Y qué tiene de malo el llamar la atención? ¿No es esto lo que persigue el anunciador al gritar “Escuchen todos”, el judío piadoso con su “Shma Yisroel”, el “silencio en la corte” o el grito de auxilio del hombre que se ahoga en el mar?

La diferencia entre estos casos y el bebé por un lado, el exhibicionista y el niño malcriado por el otro, estriba en la diferencia entre la expresión genuina y la actitud del “como si”. El malcriado fragua sus alaridos y los reemplaza en cualquier momento por una rabieta o cualquier otra cosa con tal de interrumpir lo que en ese momento está haciendo su madre. Está manipulando, pero no está comunicando su verdadera necesidad, que no es propiamente atención, sino que puede ser un alivio a su aburrimiento. Tanto el bebé como el hombre que se ahoga en el mar, están por algo para lo cual no tienen autoapoyo. Pero el malcriado clama por algo en una área en la cual ya debiera tener autoapoyo.

El imperativo genuino corresponde a la formación figura-fondo natural; apunta directamente hacia la catexis positiva y negativa. Kurt Lewin decía que el objeto catexial tiene un “Aufforderungs character”, es decir, es provocativo, tiene el carácter de una exigencia. El objeto con catexis positiva exige atención, el objeto con catexis ne-

gativa exige aniquilación. No es necesario destruirlo para aniquilarlo. Si hay alguien que me irrita y enfurece, no es necesario que le dispare un balazo, o que lo lance fuera de la sala, o que le cierre la boca con una tela adhesiva. Basta con la exigencia "vete de aquí" o "cállate".

El imperativo es por naturaleza la herramienta más poderosa para moldear al individuo a la forma requerida socialmente. Desde los tabúes primitivos y los Diez Mandamientos, hasta los "haz esto" y "no hagas aquello" de la madre, jamás se ha subestimado su importancia. El imperativo no tiene nada de malo en sí mismo; los problemas surgen cuando quien los recibe no quiere recibir el mensaje, bien sea por razones biológicas o razones psicológicas. Esta es meramente otra reformulación de nuestra tesis básica acerca de la génesis de la neurosis: la neurosis surge si coexisten simultáneamente imperativos de índole social y personal que no pueden ser enfrentados mediante la misma acción.

Si tanto la exigencia como la cosa exigida son aceptables, la gúestalt se haya cerrada. La demanda del bebé por su madre, el pedido de orientación del inseguro, la orden que libera al soldado de responsabilidad, son aceptadas graciosamente. Pero si hay una resistencia y el imperativo se ejecuta de todas maneras, tendremos resentimiento y neurosis. Si, por el otro lado, el imperativo ha asumido la categoría de ley natural como en el caso del "honrarás a padre y madre" y a pesar de todo es rechazado, tendremos criminalidad o tendremos el neurótico sentimiento de culpa.

Los problemas del neurótico comienzan por lo general en la niñez. Ocurre si el imperativo va a contrapelo, pero al igual es aceptado de buena fe. Se crea entonces una área de confusión simple o doble y cualquiera decisión que se tome lleva a la desesperación.

Por ejemplo la orden "no llores" recibida cuando hay congoja genuina, es una confusión simple. Esta confusión se complica si además se le agrega una confusión semántica. Mandatos tales como "compórtate de acuerdo a tu edad" o "pórtate bien" y otros que tienen connotaciones extensas terminan por dejar al niño completamente confundido. "¿Qué es comportarse de acuerdo a mi edad?". "¿Qué es portarme bien?". En nuestra práctica clínica hemos encontrado con frecuencia que personas escrupulosas por los detalles fueron confrontadas en su niñez con exigencias tan vagas como éstas.

No sería exagerado decir que toda vez que un paciente ha integrado las partes disociadas de un evento neurótico, como ser un síntoma, y ha logrado proferir un imperativo sentido plenamente como "déjame tranquilo", ha logrado también aclarar una de sus áreas de confusión. Esto es algo que ha estado queriendo decir durante años, pero su configuración introyectiva lo ha forzado a interrumpir su expresión.

Ahora sí que las exigencias del paciente son un imperativo genuino. Expresa sus necesidades. Es significativo para él y para el terapeuta. El terapeuta puede y debe hacer lo posible por satisfacer tales necesidades y demandas verdaderamente sentidas, tal como la madre para tranquilizar el llanto de su bebé.

Podríamos resumir el enfoque terapéutico presentado aquí y la utilización por parte del terapeuta de las herramientas de la frustración y la satisfacción diciendo que el terapeuta debe frustrar aquellas expresiones del paciente que reflejan su autoconcepto, sus técnicas manipulatorias y sus configuraciones neuróticas. Y debe satisfacer aquellas expresiones del paciente que son verdaderamente expresiones de sí mismo del paciente. Si ha de ayudar al paciente en cualquier forma de autorrealización, deberá por definición, disuadir cualquier satisfacción de las configuraciones que impiden la autorrealización (la neurosis) y estimular exhibiciones del sí mismo esencial que el paciente está tratando de encontrar.

Esto muestra nuevamente cómo en la medida que progresa la terapia, la sesión terapéutica se hace cada vez más parecida a la vida cotidiana ideal. En la medida que aumenta la vivencia que tiene el paciente de sí mismo se torna más autoapoyante y más capaz de hacer buen contacto con los demás. A medida que deja a un lado cada vez más sus técnicas manipulatorias neuróticas, el terapeuta tendrá que frustrarlo cada vez menos, y lo ayudará cada vez más en la obtención de satisfacciones. Tal como dijimos anteriormente, el autoapoyo es muy distinto de la autosuficiencia. Cuando el paciente termine su terapia no habrá perdido su necesidad de las otras personas. Por el contrario, por primera vez encontrará satisfacciones en su contacto con los demás.

nota introductoria

Fritz Perls pudo haber empezado su introducción a esta sección con la admonición que "La Terapia Gestáltica es un compromiso al aburrimiento". Muchos de los que asistíamos a sus sesiones nos habíamos acostumbrado a lo que aparecían como sus curas milagrosas. Estábamos un tanto hastiados por la sucesión de personas que trabajando en la silla caliente, súbitamente se liberaban de sus juegos de autotortura impuestos por ellos mismos. En sus últimos años, Fritz estaba cada vez más cansado de este juego de Lourdes. En cierto sentido, esto fue lo que nos atrajo.

Fritz sabía muy bien que tenía un auditorio de alumnos serios. En su proyectado libro "Eye Witness to Therapy", Fritz quería comenzar con transcripciones verbales de películas cinematográficas del trabajo gestáltico introductorio. Quería que sus alumnos estudiaran detalladamente esas películas y sus transcripciones. No consideraba que su trabajo fuera enigmático o milagroso. Creía que una vez que se comprendiera realmente el proceso gestáltico, estos milagros aislados encontrarían su lugar. Tenía la esperanza de que estas películas y estos libros contribuirían a deshacer el mito del culto a Fritz Perls.

El objetivo de este libro es estimular el estudio introductorio serio. Richard Bandler escogió trozos que son en gran medida autoexplicativos. Más adelante presentará trabajos gestálticos más avanzados que serán acompañados por comentarios de Karl Humiston, Virginia Satir y otros terapeutas que tuvieron la oportunidad de vivir y trabajar con Fritz Perls.

Desde luego que hay problemas obvios en estudiar las transcripciones sin las películas. Fritz daba gran importancia al tono de la voz, a sus inflexiones y a la comunicación no verbal. Las películas son esenciales para captar esta dimensión. También hay un problema con la distorsión del tiempo. La palabra "pausa" puede representar dos segundos o dos minutos, y además podemos leer mucho más rápidamente de lo que

podemos hablar. Una sesión de media hora de duración puede ser leída en cinco minutos. Todos estos factores contribuyen a la ilusión de que la Terapia Gestáltica es instantánea, con lo cual se malogra el objetivo principal de este estudio.

ROBERT S. SPITZER, M. D.
Editor in Chief
Science and Behavior Books

Terapia Gestáltica en acción

¿QUE ES GUESTALT?

La idea de la terapia Gestáltica es convertir a las personas de cartón en personas de verdad. Ya lo sé, es un buenbocado. Y además conseguir que el hombre de nuestro tiempo vuelva a la vida y enseñarle a usar su potencial innato, que pueda ser un líder sin ser un rebelde, que tenga un centro en lugar de vivir apoyándose en cosas. Todas estas ideas suenan a muy exigentes, sin embargo creo que ahora son posibles; que no es preciso estar durante años, décadas y siglos, tendidos en un diván para lograr cambios que no son esenciales. La condición para conseguir esto es la siguiente: Nuevamente tengo que irme atrás y referirme al medio social en que nos encontramos. En las décadas anteriores el hombre de la sociedad vivía para lo que era correcto, y cumplía su tarea sin importarle si realmente quería su trabajo, o si era adecuado para él. La sociedad entera estaba regida por el "debe-ismo" y el puritanismo. Uno hacía su cosa le gustara o no. Ahora creo que el medio social completo ha cambiado. El puritanismo ha pasado a ser hedonismo. Comenzamos a vivir para divertirnos, para el disfrutar, para estar incitados¹¹. Cualquier cosa es aceptable siempre que sea agradable. Por lo demás, suena bastante bien. Sin embargo es un traspíe bastante serio. Me refiero a que nos hemos tornado **fóbicos** hacia el dolor y el sufrimiento. Permítanme repetir estas palabras —nos hemos tornado fóbicos hacia el dolor y el sufrimiento—. Todo aquello que no es divertido o agradable, debe evitarse. De modo que le arrancamos a cualquier frustración que puede ser dolorosa e intentamos irnos por un atajo. Y el resultado es falta de crecimiento. Cuando hablo de estar dispuestos para enfrentar cosas que no son agradables, por cierto que no estoy hablando en favor del masoquismo; por el contrario, el masoquista es una persona que le teme al dolor y ensaya siempre para tolerarlo. Me refiero al

11 Traducción de *turned-on*: aparato encendido. En su uso actual es un modismo del vernacular estadounidense y se refiere a un estado de excitación, activación, exaltación o animación de duración corta y fugaz. (N. del T.)

sufrimiento que va junto con el crecer. Estoy hablando de encarar con honestidad situaciones desagradables. Y esto está muy relacionado con el enfoque giestáltico. Sin embargo, no quisiera extenderme demasiado sobre el fenómeno mismo de la Giestalt. La idea central de Giestalt consiste en un todo, algo completo, en sí mismo, un entero que está. Apenas dividimos una Giestalt, tendremos partes y pedazos y ya no un entero. Esto lo encontramos muchas veces, pero diré que si tenemos tres trozos de madera, uno aquí, uno aquí y otro aquí, estos tres pedazos constituyen una Giestalt muy imprecisa. Si uno los junta así, se ve de inmediato que forman un triángulo, pero apenas los separan, el triángulo desaparece y la giestalt desaparece. Ahora bien, en la formación giestáltica biológica, la giestalt tiene una dinámica que regula toda la vida orgánica.

La Giestalt quiere ser completada. Si la giestalt no se completa, quedamos con asuntos inconclusos, y estas situaciones inconclusas presionan y presionan y quieren ser completadas. Supongamos que hemos tenido una riña con alguien, realmente nos enfurecimos con ese tipo del que queremos vengarnos. Esta necesidad de venganza joderá y joderá hasta que concluyamos la situación. De modo que hay miles de giestalt inconclusas. Es muy sencillo deshacerse de estas giestalts. Estas giestalts van a emerger. Saldrán a la superficie. Y siempre ocurre que la giestalt más importante surge primero. No es necesario cavar "a lo Freud" en el inconsciente más profundo. Tenemos que darnos cuenta de lo obvio. Si logramos entender lo obvio veremos que está todo ahí. Todo neurótico es una persona que no ve lo obvio. De modo que lo que estamos tratando de hacer en terapia Giestáltica es entender la palabra "ahora". el presente, el darse cuenta y ver lo que ocurre en el ahora. Y el llegar a entender el ahora toma un tiempo indefinido, desde cuatro semanas hasta veinte años.

El "ahora" es un concepto tan interesante y a la vez difícil, porque sólo se puede trabajar y lograr algo si se trabaja en el ahora y el presente. Por otro lado, tan pronto como se hace de esto una exigencia moralista, se ve de inmediato que resulta imposible. Si se trata de agarrar el ahora, ya se ha ido. Es una paradoja poder trabajar en el ahora y ser incapaz de aferrarse a él e incluso focalizarlo.

El otro punto que quiero recalcar con respecto a nuestra terapia es la palabra "cómo". En los siglos anteriores preguntábamos "por qué". Andábamos a la siga de causas, razones, excusas y racionalizaciones. Y pensábamos que cambiando las causas podríamos cambiar el efecto.

En nuestra era electrónica, ya no preguntamos por qué, preguntamos cómo. Investigamos la estructura, y al entender la estructura, sólo entonces podemos cambiar la estructura. Y una estructura que nos interesa muchísimo es la estructura de nuestro argumento vital, —a menudo también llamado Karma o destino—, por lo general está

compuesto de autotortura, juegos fútiles de automejoramiento, realizaciones y cosas por el estilo. Y entonces se encuentran dos personas y tienen argumentos vitales diferentes y entonces tratan de imponernos su guión vital o uno quiere agradar al otro olvidando las necesidades propias y convertirse en parte de su guión, y entonces viene el compromiso, la confusión, las peleas; y las personas se quedan pegadas entre ellas y todo el guión vital se enreda, lo que a su vez, es parte del guión vital.

De modo que lo que queremos hacer es reorganizar nuestro argumento vital. Y los modos para hacerlo pueden entenderse bastante bien. En este momento estoy interesado en tener un encuentro con algunos de ustedes, aunque debo confesarles que tengo mala memoria para los nombres, y tengo que conocerlos bastante bien o haber experimentado un shock o una alegría muy grande con esta persona para saber su nombre. Para trabajar hago alarde de los seis componentes de mi oficio. Necesito mi destreza, la llamada silla caliente¹², que en este caso es muy hermosa (risas), la silla vacía, que tiene por misión el tomar roles que uno ha desposeído y también de otras personas que necesitamos para entender nuestro guión vital. También necesitamos algo que no veo, y espero que hoy no necesitemos, toallas de papel, además de mis cigarrillos, un cenicero y entonces estoy listo para trabajar (Risas). Así es que invito a cualquiera que quiera trabajar conmigo que venga y se siente en la silla caliente.

(Se adelanta Don; es un hombre de unos cuarenta años, usa barba y es profesor de arte.)

Fritz: ¿Te llamas?

Don: Don.

Fritz: Don. Tengo solamente una cosa que pedirte, y es que en lo posible utilices la palabra "ahora" en cada frase.

Don: Como ahora siento los latidos de mi corazón. Ahora me pregunto por qué estoy sentado aquí. (Risas.) ¿Por qué quise llenar el vacío? Ahora me pregunto qué hay para trabajar.

Fritz: Claro, permíteme interrumpirte aquí y volver atrás a Freud y su psicoanálisis. Freud decía que una persona que estuviera libre de sentimientos de culpabilidad y de angustia es una persona sana. Mi teoría acerca de la angustia y las culpas es la siguiente. Sentirse culpable no es más que un resentimiento inexpressado. Y la angustia no es más que la brecha entre el ahora y el después. Tan pronto como dejamos la base segura del ahora y saltamos al futuro, ex-

¹² El Dr. Perls está sentado en una silla sobre un pequeño escenario. Además de su cenicero, hay dos sillas vacías en este momento: la "silla caliente" donde se sienta la persona que sube del auditorio a trabajar con él, y la "silla vacía", que sirve de auxiliar y donde la persona coloca sus proyecciones u otras personas con las cuales desarrolla un encuentro imaginario. (N. del T.)

perimentamos la angustia, y en este caso, pánico de escena. Uno se excita, el pulso se acelera, etc., todos los síntomas del pánico de escena. El hecho de que con frecuencia no nos percatemos de nuestra angustia crónica se debe simplemente a que llenamos la brecha entre el ahora y el después con pólizas de seguro, con formaciones rígidas de carácter, con ensoñaciones, etc. Si reducimos el después al ahora. Cierra los ojos y cuéntanos en detalle qué estás vivenciando ahora.

Don: Físicamente, siento el calor de una mano en la otra. Ahora siento, hmmm, siento tensión en mi cuerpo. Especialmente acá. (Indica su pecho.)

Fritz: Bien. ¿Podrías meterte en esta tensión?

Don: Es como si me estuviera estirando así. (Tira sus brazos en forma atravesada, como en cruz.)

Fritz: ¿Podrías hacerme eso a mí? Estírame.

Don: (Se levanta y tira de los hombros a Fritz). Es como si me estuvieran tirando así.

Fritz: Más, hazlo tanto como necesites. Está bien, siéntate.

Don: Ahora desapareció. (Risas.)

Fritz: Si aprendes a hacerle a los demás lo que te haces a ti mismo y dejas de reprimirte a ti mismo y dejas de impedirte a ti mismo lo que vas a hacer. No entiendo tu necesidad de estirarme —y aquí tengo que decirte algo que te va a choquear—, porque tengo que introducir uno de los términos técnicos de la terapia guestáltica: masturbación mental¹³. En el instante mismo en que nos ponemos a hacer juegos intelectuales, como por lo general hacen en las terapias de grupo, lanzándose opiniones e interpretaciones unos a otros, nada ocurre excepto estos juegos intelectuales. ¿Qué es lo que vivencias ahora Don?

Don: Mi propia masturbación mental. (Risas.) Dándome explicaciones a mí mismo de por qué quería estirarte a ti.

Fritz: Bien, introduzcamos ahora la silla vacía. Hazle a Don esta pregunta.

Don: Don, ¿por qué quieres estirarte a ti o a otra persona?

Fritz: Ahora cámbiate de sillas. Y esta es la fase decisiva, comienza a escribir el argumento entre los dos oponentes.

Don: Bueno, Don; resulta que no eres lo suficientemente bueno tal como eres, así que tienes que estirarte. (Párrafo aparte en el diálogo de Don indica cambio de la silla caliente a la silla vacía)

Ya eso no es posible. Uno nunca llega a saber cuál es su propio potencial a menos que se estire. Estoy de acuerdo, debiera estirarme.

13 En la edición original aparece *mind-fucking*, cuya traducción literal sería "fornicación mental". (N. del T.)

Sí, a ver, veamos, parece que recibiste el mensaje y lo único que tienes que hacer es hacer algo.

Y algo hago, al menos trato, hmmm, a veces. Estoy siempre consciente de que tengo que hacer algo por ello. Y no siempre hago algo. De vez en cuando.

Fritz: ¡Oh! Acaban de conocer una de las fisuras más corrientes de la personalidad humana. La división entre "perro de arriba" y "perro de abajo". Este desenlace final se lleva a efecto no por una adaptación, sino por una integración. El perro de arriba es conocido por el sicoanálisis como el superego y también como la conciencia. Desgraciadamente Freud dejó afuera el perro de abajo, y no se percató que por lo general es el perro de abajo quien gana en el conflicto entre perro de abajo y perro de arriba. Les daré las características más salientes de cada uno. El perro de arriba es normativo, a veces tiene la razón, pero siempre actúa como si la tuviera. El da como un hecho establecido que este perro de arriba le dice que se estire para demostrarle que está en lo correcto. El perro de arriba siempre dice "tú debieras" y hace amenazas si no se le obedece. Sin embargo el perro de arriba es bastante directo y claro. El perro de abajo, en cambio, hace las cosas de un modo diferente. Dice a todo que sí, "claro que sí", "te lo prometo", "estoy de acuerdo" (risas), "sí, pero mañana y si es que puedo". De modo que el perro de abajo es un excelente frustrador, y entonces el perro de arriba desde luego no le permite salirse con la suya y alaba el uso de la vara y así el juego de autotortura o de automejoramiento, como quieran llamarle, continúa imperturbado año tras año, ¿verdad?

Don: No totalmente, pero..., el perro de arriba sigue empujando, y consigue...

Fritz: Dile esto al perro de arriba.

Don: Claro, sigues empujando y a veces te doy algo, pero muchas veces siento que no te basta, no es bastante para tus exigencias.

Fritz: Sé tu perro de arriba y exige. ¿Cuáles son tus exigencias? Tú debieras...

Don: Te podrías organizar mejor y podrías ser mucho más inteligente acerca de cómo estás haciendo las cosas hoy en día.

Fritz: Bien, ahora hazlo de nuevo. Hazle a los demás lo que te haces a ti mismo. Repite esta misma frase a las personas que están aquí. Tú debieras organizarte mejor.

Don: (Suspira). Bill, si quieres mejorar tendrás que organizarte mucho mejor y utilizar mejor tu tiempo y tu energía. Don, tú debieras organizarte mejor y ser más inteligente en el modo de hacer las cosas y así vas a llegar mucho más lejos. Gail, tú podrías hacer lo mismo.

Fritz: ¿Cómo te sientes cuando le dices esto a los demás en lugar de decírtelo a ti mismo?

Don: Siento que me podrían decir que me vaya a la mierda.
Fritz: (Al grupo). Díganle que se vaya a la mierda. Tú si-
gues reclamando y reclamando y nadie te dice que te vayas a la
mierda.

Gail: Andate a la mierda.

Don: ¿No te he dicho ya varias veces (risas), que debieras
trabajar más?

Gail: De hecho, sí.

Don: Ann, ¿no podrías trabajar más intensamente? ¿No te po-
drías organizar mejor?

Ann: No, no quiero, Don Babcock. (Risas.)

Don: ¿Y tú, Bill? Podrías llegar mucho más lejos si te organi-
zaras mejor. Ya serías un hombre rico (risas). Tendrías una empre-
sa fantásticamente exitosa si te organizaras mejor y pusieras más
empeño en tu trabajo, con tu talento.

Fritz: Bien, ¿y cómo te sientes ahora?

Don: Me siento como un... muy autonormativo Self righteous
(risas).

Fritz: ¿Y cómo está tu pánico de escena?

Don: Oh, como que se fue.

Fritz: Sí, pero esto de ser autonormativo es parte de tu guion
vital, de modo que necesitas muchas personas con quienes poder ser
autonormativo.

EL DARSE CUENTA

Este laboratorio¹⁴ es un tanto diferente al laboratorio corrien-
te, aunque en ambos casos tenemos algo en común. En ambos ca-
sos estamos tratando con el proceso de aprendizaje. Hay muchos ma-
lentendidos con el aprendizaje. Mi definición de aprendizaje es des-
cubrir que algo es posible. No es únicamente el ingerir información.
Y lo único que quiero hacer acá es mostrarles que es posible descu-
brir medios y modos por los cuales se puede crecer y desarrollar
su propio potencial y arreglar las dificultades en sus vidas. Desde
luego que esto no puede hacerse en un laboratorio de tan corta du-
ración. Pero tal vez puedo dejar plantadas algunas semillas, quitar
algunas de las cubiertas que abrirán las posibilidades. Repito: **apren-**

14 Una de las denominaciones que se da a las formas de terapia de grupo prolongadas.
Otras denominaciones son: Taller (*Workshop*), Maratón (*Marathon*), Grupos de En-
cuentro (*Encounter Groups*).

der es descubrir que algo es posible. Estamos usando gran parte de
nuestras energías en juegos autodestructivos, en juegos para auto-
impedirse. Y tal como lo mencioné antes, hacemos esto para impedir-
nos a nosotros mismos el crecer. En el instante mismo que surge al-
go desagradable y doloroso, en ese instante nos hacemos fóbicos. Nos
escabullimos, nos desensibilizamos. Usamos todo tipo de medios y
modos para impedir el proceso de crecimiento.

Si uno trata de darse cuenta de lo que está transcurriendo,
pronto verán que abandona la base segura del ahora y se torna fó-
bico. Uno comienza a escaparse al pasado asociando libremente, o se
arranca al futuro fantaseando toda suerte de cosas horribles que me
van a ocurrir si me quedo con lo que está aconteciendo. O bien ha-
cemos cualquier cosa, con tal de no darnos cuenta de lo que está
ocurriendo. Súbitamente descubrimos que hemos tomado demasia-
do tiempo del grupo. Esta es la tarea del terapeuta —o del coterapeu-
ta— velar porque él o ella se mantenga focalizando su experiencia
y que descubra qué es lo que le hace escabullirse. En esto hay im-
plicado un proceso muy complicado de autodecepción. Y tal como lo
he mencionado antes, un poco de honestidad da para mucho —esto
es precisamente lo que la mayoría tememos—, el ser honestos con
nosotros mismos y detener la idea de la autodecepción. Al decir de
T. S. Eliot: “La mayoría de ustedes son autodecepcionados, dándose
gran maña para esto, pero raras veces tienen éxito”. Y Eliot agregó:
“Tú no eres más que un montón de respuestas obsoletas”. Y si no se
está en el presente, no se puede tener una vida creativa.

Nuevamente tenemos que dar un paso más y decir que el su-
frimiento neurótico es sufrir en la imaginación, sufrir en fantasía.
Alguien lo trata a uno de hijo de puta y uno cree que está sufriendo.
Uno se siente dolido, pero no es verdad, uno no siente dolor. No hay
heridas, no hay lesión alguna. Es nuestro así llamado ego, o nuestra
vanidad la que está dolida. Se puede ir aún más allá diciendo que
cuando uno se siente dolido es en realidad sentirse vindicativo y con
deseos de herir al otro. Bueno lo que quisiera hacer ahora es pedir-
le a alguno de ustedes que se adelante y trabajemos fenomeno-
lógicamente en la silla caliente. Esto significa trabajar en el darse
cuenta del proceso en transcurso. Si se vive en el presente se usa
todo lo disponible. Si se vive en su computadora o su máquina pen-
sante o en las respuestas obsoletas o en el modo rígido de encarar la
vida, entonces estamos muy atascados. ¿Quién quiere venir acá? Y
mientras más pánico de escena, mejor. (Pausa.) Se levanta Marek
y se sienta en la silla caliente.

Fritz: Vamos a trabajar muy primitivamente, incluso ni es-
tructuramos el asunto un poco. En un primer momento, aparecerás

rígido y pomposo, pero pronto verás su significado. Comienza con la frase "ahora me doy cuenta de".

Marek: Ahora me doy cuenta de una tensión, hmm, en el brazo derecho, ahora me doy cuenta que hay caras (sonríe) que me miran a mí. Ahora me doy cuenta de ti, Fritz. Ahora aún me estoy dando cuenta de mi mano. Y ahora me doy cuenta que estoy cambiando de una postura a otra más cómoda. Ahora me doy cuenta de la caja que está al frente mío. Ahora me doy cuenta que estoy esperando que no se fijen más en mí. (Sonríe.)

Fritz: Vieron, en este instante saltó hacia el futuro. La palabra "esperando" significa que dejó de darse cuenta de lo que le estaba ocurriendo. Ahora le reducimos su anticipación del proceso en transcurso, y lo hacemos mediante la pregunta "cómo". El "cómo" cubre todos los medios posibles de conducta. ¿Cómo vivencias la espera?

Marek: Siento la espera como una tremenda tensión aquí. Tensión en todo mi cuerpo, además de una cierta sensación de estar en blanco y que me atemoriza.

Fritz: Ahora tengo que agregar aquello de que me doy cuenta yo en este momento. Me doy cuenta de que te sonríes mucho. Y que incluso al hablar de cosas desagradables —la tensión—, sigues sonriendo, y para mí esto es inconsistente.

Marek: (Riendo). Tienes toda la razón, hmmm, es un arma, supongo.

Fritz: ¿Qué estás haciendo ahora?

Marek: ¿Intelectualizando?

Fritz: Claro que sí, te estás defendiendo. ¿Te das cuenta de eso?

Marek: Sí, ahora sí.

Fritz: ¿Tal vez mi observación te resultó desagradable?

Marek: Sí, un poco tal vez, sí (se muerde los labios, sonríe).

Fritz: ¿Te das cuenta de tu sonrisa?

Marek: ¿No te gusta que sonría?

Fritz: ¿Te diste cuenta de lo que hiciste con esa frase?

Marek: Pensé que expresé hostilidad, tal vez.

Fritz: Tú me atacaste.

Marek: No tuve la intención de atacarte, pero...

Fritz: Ahora nuevamente. ¿Te das cuenta de que estás a la defensiva?

Marek: Sí, soy de naturaleza muy defensiva, creo.

Fritz: Bien, ahora que venga acá el próximo. Sólo quiero un ejemplo corto para hacer hincapié en esto del darse cuenta. Ustedes verán que estamos tan solo haciendo un muestreo; un sencillo aproximarse a tomar conciencia del proceso en transcurso y ver cómo las distintas personas tienen modalidades diferentes de evitar el com-

promiso con lo que hay ahí. El paso siguiente es con qué se está en contacto. Hay tres posibilidades; se puede estar en contacto con el mundo, se puede estar en contacto con uno mismo, o se puede estar en contacto con la vida de fantasía. La vida de fantasía o zona media —como también le llamamos— fue descubierta primeramente por Freud, quien le dio el nombre de complejo. Esta zona media es la parte loca que tenemos en nosotros mismos. Es la fantasía toda vez que la fantasía es tomada como si fuera la realidad. La persona loca es aquella que no sólo dice "yo soy Napoleón", sino que además lo cree realmente. Si yo declaro que quiero ser Napoleón, no por eso me consideraría un loco. Pero si digo "Yo soy Napoleón, vayan y marchen sobre Austerlitz", ustedes se preguntarán: ¿qué le ocurre a este tipo, se habrá vuelto loco? Hay una zona en particular donde somos total y completamente locos. Estos son nuestros sueños. Verán más adelante que al igual que la zona media, estos sueños han adquirido tanta importancia en nuestras vidas que perdemos todo contacto con la realidad del mundo, o aquella otra realidad de nuestro yo auténtico. Bien (dirigiéndose a Don quien ha ocupado la silla caliente), podrías comenzar por el experimento: ahora me doy cuenta de.

Don: Mmm, de inmediato me doy cuenta de que tu atención se está dirigiendo hacia mí, hmmm, que mi voz está temblorosa. Hmmm, que mi mente es una especie de división entre una fantasía y estar consciente de mi cuerpo.

Fritz: Ahora, mi cuerpo está dividido entre fantasía y cuerpo. Para mí la mente es la fantasía (pausa), y cuando tú dices que tu mente está dividida, supongo que quieres decir que tu atención está dividida.

Don: Correcto, exactamente. Si mi cuerpo está en mi mente, mi mente se ocupa de mi cuerpo y ahí es donde tengo puesta mi atención. Todavía siento algo tembloroso, como una hoja vibrante en el pecho. Me percaté de que mi mano da unos saltitos. Indico hacia mi pecho. El temblor sube a mi garganta. Estoy mirando la alfombra. Veo como los demás mueven los pies.

Fritz: ¿Te das cuenta también de que evitas mirarme a mí, que no miras a nadie?

Don: Claro, no miro, hasta ahora, las personas se ven muy tensas, como suspendidas, pero muy reales.

Fritz: De modo que ahora puedes ir y venir entre tu propio darte cuenta, y tu darte cuenta del mundo. Este autodarse cuenta está simbolizado en la palabra "yo" y el mundo en la palabra "tú". Yo y tú. Y si tienes demasiado yo, eres centrado en ti mismo, retraído y todo lo demás. Si tienes demasiado tú, eres paranoico o agresivo o un hombre de empresa o algo por el estilo.

Don: (Al grupo). Bien, los he estado contemplando a ustedes. Los estoy contemplando ahora y mientras más los miro, menos tem-

blor siento adentro. Hmmm, algunos pareciera que me miran directamente a mí, y algunos, es como si me mirasen desde un costado de la cabeza, o desde la parte de arriba de sus cabezas. Parece que tú, Shirley, me estás mirando desde abajo, arriba, Dawn, tú pareces mirarme desde un costado de tu cabeza, y los demás...

Fritz: Ahora, date cuenta de ti mismo.

Don: Tose. Hmmm, siento una gran pelota de tensión aquí adentro. Tengo la boca seca.

Fritz: Ahora date cuenta del mundo alrededor.

Don: Pareciera que me quiero focalizar en uno u...

Fritz: Aún estás en el "yo".

Don: Hmmm, Gordon tú te ves muy confiado, pero poco feroz. (Sonríe.)

Fritz: Ahora ya lo viste. Vuelve a ti mismo.

Don: Eso me hace tener confianza, el que tú (se ríe) estés confiado.

Fritz: Ahora acaban de presenciar una integración. El mundo y yo somos uno. Si yo **veo, no veo**, el mundo está sencillamente ahí. Y desde el momento que veo, me esfuerzo, penetro, hago todo tipo de cosas con la excepción de tener un mundo. Bien, gracias (pausa, Penny sube a la silla caliente).

Fritz: ¿Cuál es tu nombre?

Penny: Penny.

Fritz: Penny, ah, tú eres Penny.

Penny: Hmmm, me doy cuenta de que mi corazón está latiendo. Tengo las manos frías. Tengo miedo de mirar hacia afuera y mi corazón aún late.

Fritz: ¿Te diste cuenta de que me estabas evitando a mí? Me miraste y rápidamente miraste a otro lado. ¿Qué estás evitando? ¿Te diste cuenta de que sonreías mientras me mirabas a mí?

Penny: Hmmm hhhmmmm.

Fritz: ¿Qué tipo de sonrisa experimentaste mientras me mirabas a mí?

Penny: Tengo miedo. Trato de esconder mi miedo (trata de detener las lágrimas, se muerde el labio).

Fritz: ¿Tu miedo es agradable o desagradable? ¿Te sientes confortable con tu miedo?

Penny: Sí, ya no me late tan fuerte el corazón.

Fritz: Hmmmhhmmm. Ahora intenta captar el ritmo del contacto y del retiro. Enfrentarse y retraerse. Este es el ritmo de la vida. Primero se fluye hacia el mundo y luego se retrae dentro de uno mismo. Este es el ritmo básico de la vida. Durante el invierno estamos más retraídos, en el verano más hacia afuera. En el transcurso de la noche nos retraemos profundamente y durante el día estamos más ocupados enfrentando al mundo. Si no puedo entender una pa-

labra me retiro al diccionario dentro de mi cabeza y vuelvo cuando he encontrado la palabra adecuada para llenar el vacío en la frase. De modo que este ritmo continúa todo el tiempo. El yo y el tú forman una unidad. Al tener la zona media, esta se interpone entre uno y el mundo, y le impide a uno funcionar adecuadamente. Es en esta zona media donde se alojan especialmente expectativas catastróficas ante los complejos que distorsionan la visión del mundo, etc. Tendremos que ocuparnos de esto más adelante. En este momento quiero darles a sentir lo que es esto del contacto y el retiro. Retírate incluso de esta sala; luego vuelve acá y míranos nuevamente. Veamos qué ocurre si intentas este ritmo.

Penny: Volver acá es más cómodo.

Fritz: Continúa con ese ritmo. Cierra los ojos nuevamente. Retráete y habla acerca de dónde te vas cada vez. ¿Te vas a la playa? ¿Te estás sumergiendo en tus pensamientos? ¿Te está sumiendo alguna tensión muscular? Luego sal afuera y dinos de qué te estás dando cuenta.

Penny: Me siento más relajada. Cada vez más, hmmm, más adentro. (Pausa.) Pero no me quiero quedar. (Pausa.) Me aburre.

Fritz: ¿Recuerdas lo que era nuestro contrato básico? Ir diciendo cada vez; ahora me doy cuenta. Y cuando me miraste a mí ahora, ¿de qué te estabas dando cuenta?

Penny: (Pausa.) Estoy buscando una respuesta.

Fritz: Claro. ¿Ves? Esto ahora aparentemente te resulta desagradable. Empiezas a pensar y jugar con examinando dentro de tu cabeza, buscando cosas. En otras palabras, aún estás retraída en tu computadora. No estás conmigo, aún no estás en el mundo. Cierra los ojos. Retírate. La vez anterior encontraste aburrimiento. Tu sensación de aburrimiento, ¿es agradable o desagradable?

Penny: Desagradable.

Fritz: Ah. Quédate un momento con esa sensación y dinos qué hay de desagradable en el estar aburrida.

Penny: (Pausa.) Me siento frustrada. Quiero hacer algo.

Fritz: Di esto nuevamente.

Penny: Quiero hacer algo. (Pausa, cierra los ojos.)

Fritz: Ahora vuelve acá. ¿Qué es lo que experimentas aquí, ahora?

Penny: (Mira en rededor.) Los colores los veo muy intensos.

Fritz: Perdón, no te escucho.

Penny: Los colores están intensos.

Fritz: Los colores están intensos. Este es un buen síntoma, es lo que en terapia gestáltica llamamos un minisatori. Ella comienza a despertar. Se dieron cuenta: el mundo se hace verdadero, los colores resaltan más. Esto me pareció muy espontáneo y genuino.

(Pausa). Podrías venir tú acá. ¿Cómo te llamas?

Ann: Ann.

Fritz: Ann (pausa).

Ann: Me doy cuenta de una tensión en mi cabeza. Va totalmente alrededor. La siento como un cosquilleo y una apretazón. Como que se me duerme, como cuando se duerme un brazo. Y también hmmm, quema.

Fritz: Ahora, dirígete al mundo. ¿De qué te das cuenta en el ambiente?

Ann: (Pausa, comienza a llorar.) Me doy cuenta de un muchacho ahí, que me mira muy bondadosamente. Siento que es muy bondadoso y comprensivo.

Fritz: Ahora llegamos a otra condición en terapia gwestáltica. Siempre tratamos de establecer contacto. ¿Podrías decirle lo mismo a él directamente, en lugar de hablar acerca de él? Díselo a él.

Ann: Siento, yo siento, que te sientes muy bondadoso y comprensivo hacia mí.

Fritz: Ahora retráete un poco más. (Pausa.) ¿Te percataste de que llorabas un poco?

Ann: Mmmmmjhmmm.

Fritz: ¿Y por qué no lo dices?

Ann: Me doy cuenta, me doy cuenta de estar llorando. Como que estoy un poco indispuesta. (Suspira.) Siento, como que, hmmm, la indisposición, como que, hmmm, como que se deshizo.

Fritz: Ahora vuelve a nosotros. Esta vez fíjate en mí. ¿Cómo me vivencias a mí?

Ann: Te vivencio como, hmmm, una persona, hmmm, como que verdadera, persona definida, que está próxima o está aquí conmigo. Bueno, no conmigo, pero con todos los que estamos acá.

Fritz: Ahora retírate de mí otra vez. El separarse es una pena dulce. (Sonríe.)

Ann: (Pausa.) Siento, me doy cuenta de, hmm, tensión en mi cabeza. Algo como apretado en especial encima de mis oídos.

Fritz: ¿Puedes cerrar los ojos?

Ann: Mmmmmhhhhmmmm.

Fritz: ¿Y descubrir cómo haces esto? ¿Qué es lo que estás tensando y cómo produces la tensión?

Ann: (Pausa.) Siento que meto las cosas adentro y junto las cosas.

Fritz: Vuelve una vez más acá.

Ann: (Mira enrededor.) Siento que el grupo como que se ha abierto un poco más.

Fritz: Ya, bien. Gracias. (Estrecha su mano.) Ahora bien, esta es la base para poder expandir la capacidad de darse cuenta. No

necesitamos del LSD o de otros medios artificiales para jazzificarnos.¹⁵ Si producimos nuestro propio darnos cuenta, sin tener que depender de artefactos, si lo hacemos nosotros mismos, tenemos todos los elementos necesarios para crecer. Creo que es hora de que tomemos un descanso.

MATRIMONIO

Ayer hablábamos del guión vital de la persona y que este guión vital involucra a una cantidad de personas, que precisamos para mantener en alto nuestro autoestima. Necesitamos de otros para alimentarnos y también para satisfacer nuestras necesidades sexuales. Pero en muchos casos el matrimonio es parte de nuestro argumento vital. Y el problema en el matrimonio comienza cuando el cónyuge no calza en aquel guión. En otras palabras, cuando en lugar de estar enamorado de su pareja, está enamorado de una imagen, de lo que debiera ser su pareja. Ahora bien, es poco frecuente que la imagen y la persona de verdad, calcen. De modo que hay frustraciones y dificultades especialmente si uno de la pareja tiene la maldición del perfeccionismo. Esto si que plantea un problema serio. La maldición del perfeccionismo es lo peor que pudiera ocurrirle a cualquier persona. Cuando se es perfeccionista se tiene una regla con qué batirse a uno mismo y batir a los demás, porque siempre se exige lo imposible. Y una vez que se empieza a exigir lo imposible en la pareja, comienza el resentimiento, el juego de las culpas, las irritaciones y de cuánto hay.

Así en nuestro juego matrimonial, lo único que podemos hacer aquí es jugar juegos, buscar alguna base común para saber cuál es la posición del uno frente al otro. Comencemos por el mismo tipo de comunicación que usamos en el ejercicio de darse cuenta. O sea yo y tú. Pero primero hagamos que ustedes dos lleguen hasta acá (Don y Claire se sientan en las sillas calientes), y enfrenten al enemigo (risas). ¿Cómo se llaman?

Claire: Claire.

Don: Don.

Fritz: Claire, a Don y a mí nos gustaría que hagas esto en cambio, que te retraigas dentro de ti misma usando la palabra "yo" para

¹⁵ Proviene de *jazzing-up*, modismo en boga en los EE. UU., que significa acelerar, arreglar superficialmente. (N. del T.)

luego volver a Don y digas "tú". Repetidamente, yo y tú. Y tú vas a hacer lo mismo... ir y venir entre el mundo interior y el exterior, y ver qué grado de comunicación simple es posible. Desde luego que lo más que nos interesa es el tipo de comunicación que evitan. Por ejemplo: Si te digo lo que realmente pienso de ti no me vas a querer, te vas a separar de mí, o cualesquiera que sean las expectativas catastróficas que tengan.

Claire: Hmm, siento que es difícil adentrarme en mí misma (pausa), quiero salir y llegar donde ti, y asegurarte que estoy contigo.

Fritz: Vuelve otra vez dentro de ti.

Claire: Vuelvo a entrar dentro de mí misma, además quiero ser yo misma. (Sonríe.)

Fritz: Te das cuenta de que estás llena de buenas intenciones "yo quiero", "yo quiero". No nos estás diciendo nada de lo que te estás dando cuenta, sino de lo que estás queriendo. O sea, no estás en el ahora, no nos estás hablando de lo que haces sino de lo que quieres. Bien, ahora tú, Don.

Don: Hmm, estoy de vuelta a esto que está agarrado dentro de mí, y siento que me es fácil meterme dentro de mí mismo y más difícil llegar a ti. Y, hmm, creo que me acordaba que cuando me senté acá antes miré a toda la gente y a ti no te dirigí la mirada.

Fritz: Esto es muy sencillo, un claro síntoma de evitación. Si se evita mirar a otro es que no se está abierto. Ahora, tú, Claire.

Claire: (Pausa.) Me doy cuenta de que tengo tensión acá, dentro de mí misma. (Pausa.) Una especie de latido. Un especie de expectación trémula. Me doy cuenta de tu calma (sonríe), hmm, tu seguridad, lo que está debajo. Me doy cuenta de mi inadecuación para expresarme. Me sujeto el pulgar. Siendo insegura.

Fritz: ¿Te das cuenta de tu voz?

Claire: Suave.

Fritz: ¿Podrías hablarle a Don acerca de tu voz y de lo que le estás haciendo a él con tu voz?

Claire: Bueno, espero que no sea tan suave que tengas que esforzarte para escucharme.

Fritz: Esperas. ¿Qué estás haciendo?

Claire: Estoy hablando suavemente. Indecisa (pausa), insegura.

Fritz: Incluso este hablar en voz baja siempre es un síntoma de crueldad encubierta. Es uno de los mejores modos de torturar a los demás.

Claire: No siempre es tan suave. (Sonríe.)

Fritz: Don.

Don: Ahora me doy cuenta de que estoy más tranquilo y, hmm creo que se debe a que siento tu inseguridad, y tu miedo y esto me hace una exigencia de estar aquí y presente. Por dentro siento una especie de rigidez. Hmm, creo que estoy tratando de decirte...

Fritz: ¿Te das cuenta que estabas todo el tiempo diciendo yo creo, estoy tratando? ¿Podrías decirnos de qué te das cuenta?

Don: (Suspira) Me doy cuenta de que me estoy convirtiendo en algo como el concreto. Algo así como fraguando.

Fritz: Algo así como...

Don: Como que estoy fraguando. Voy hacia la rigidez. Todo está quieto. (Pausa, Claire dirige su mirada a Fritz.)

Fritz: ¿Qué es lo que quieres de mí?

Claire: Bueno iba a empezar a hablarle a él, y supongo que estaba chequeando contigo.

Fritz: ¿Me estabas chequeando a mí?

Claire: No, no era eso.

Fritz: ¿Mmmmmmm?

Claire: Orientación, supongo que sería alguna indicación de que lo que hacía estaba bien.

Fritz: ¿Podrías decirle lo mismo a él?

Claire: No me gusta decirle lo mismo a él: que estoy mirándolo a él para que me oriente. Pero me doy cuenta que mi actitud deja ver eso. Iba a decir que me sentía resentida de que te pusieras rígido cuando sientes que tengo miedo de valerme sola con mis propios sentimientos, y me hizo sentirme bastante fuerte.

Fritz: Bueno, que venga la pareja número dos. Aún no quiero profundizar más. Sólo quiero tener una idea de cuánta comunicación hay. ¿Sus nombres?

Russ: Russ.

Penny: Penny. (Pausa.)

Fritz: Este experimento es tan simple. No importa si soy un tanto rígido en esto. Primero lo que me doy cuenta con respecto de mí mismo, y lo que me doy cuenta con respecto de ti. Si esto resulta demasiado difícil, por favor díganlo, para trabajar entonces sobre la dificultad que pudieran tener en entender una orden tan sencilla.

Russ: Me doy cuenta de que tengo miedo de lo que vas a decir. (Pausa.) Puedo escuchar.

Fritz: Ahora es tu turno, Penny.

Penny: Me doy cuenta de la tensión en mi pecho. Me doy cuenta de que me miras muy intensamente, que parece que quieres que yo lleve la pelota. (Risas.)

Fritz: ¿Esto es lo que te das cuenta o lo que piensas?

Penny: Es lo que pienso.

Russ: Me doy cuenta de que yo quiero que hagas eso. Quiero que me sirvas de cebo y me doy cuenta que...

Fritz: ¿Te das cuenta de lo que están haciendo tus manos? Ahora vamos a ensayar lo más difícil de todo, quiero que te quedes con lo obvio. Es obvio que acabas de mover tu cabeza. Es obvio que

estás moviendo tus manos hacia acá. Es obvio que estás asintiendo con la cabeza. Trata de llegar a la difícil tarea de la simplicidad.

Russ: Me doy cuenta de que estoy intentando con demasiada intensidad. Estoy tratando de relajarme y al mismo tiempo de seguir aferrado.

Fritz: ¿Y cómo haces esto de tratar?

Russ: Con mis manos y con mi cuerpo rígido. Estoy rígido.

Fritz: (A Penny.) Ahora, ¿de qué te das cuenta tú ahí?

Russ: Tus manos están diciendo algo. Calladamente, suavemente te estás alejando de mí.

Fritz: Ya, ahora por primera vez está viendo algo. Ahora vuelve nuevamente a ti mismo. ¿Qué ocurre en el intervalo? ¿Estás ensayando?

Russ: Supongo que sí.

Fritz: Dile a ella entonces cómo ensayas.

Russ: Quiero decir lo apropiado. Quiero hacer lo apropiado. No estoy bien seguro en qué punto estoy contigo todo el tiempo, no estoy seguro de que te escucho, o de si te estoy proyectando.

Fritz: Ahora habla tú, Penny.

Penny: Me doy cuenta de que me inclino alejándome de ti. Me siento como si me estuviera apartando de ti. Tengo miedo de que me absorbas por completo.

Fritz: Ahora te toca a ti, Russ:

Russ: (Pausa.) Quiero absorberte.

Fritz: ¿Te das cuenta de eso? Hmmm, otra dificultad, tienen mucha inclinación por hacer este asunto de la masturbación mental. Hablar, hablar, hablar; basta con que nos digas cuál fue tu reacción, qué es lo que realmente sientes. Te sientes ahí sentado en la silla, te sientes asintiendo con la cabeza. Quédate con lo simple.

Russ: Muy bien. Siento que estoy colocando mucho peso sobre mi brazo derecho.

Fritz: De eso se trata.

Russ: Me estoy reteniendo con el brazo izquierdo.

Fritz: Ahora estás dándonos algo real. Ahora, abre los ojos nuevamente. ¿Qué es lo que ves? ¿Qué es lo que oyes?

Russ: Supongo que no puedo salir por completo.

Fritz: Está bien. Gracias. La pareja que sigue. (Pausa.) Es realmente increíble que una vez que se llega al nivel verdadero, al nivel más sencillo y concreto, personas que viven juntas tengan tan poca comunicación entre sí.

Ann: Me doy cuenta de...

Fritz: ¿Cómo te llamas?

Ann: Ann.

Bill: Bill.

Fritz: Ann, Bill.

Ann: Me doy cuenta que mi corazón está latiendo fuerte y me doy cuenta de que estoy como que sentada muy sólidamente en esta silla, con mis manos apoyadas en cada costado. Y me doy cuenta que me miras muy intensamente a los ojos (pausa) y que estoy respirando más rápido, hmmm, al menos me doy cuenta de tu respiración.

Fritz: Bill, ahora tú.

Bill: Mi corazón está golpeando. Y estoy inclinado sobre mi brazo izquierdo. Lo que pasa es que parece que estoy dejándome completamente, reposando, llegando al centro. (Pausa) Y te veo a ti, Ann. Veo tu cara como suave, pero un poco tensa. Y veo tu hombro derecho, un poquito tenso y...

Fritz: ¿Te das cuenta de lo que hacen tus ojos?

Bill: Están merodeando.

Fritz: ¿Qué es lo que evitas cuando la miras a ella?

Bill: Creo que me estoy buscando a mí mismo, ahora. Y no estoy preparado para enfrentarme con lo que está allá afuera, hasta no volver acá.

Fritz: Muy bien. Cierra los ojos y retráete. Este es un buen ejemplo, no está aún listo para enfrentarse al mundo, por lo que precisa de más tiempo para retraerse dentro de sí mismo, y lograr apoyo desde adentro. ¿Y ahora qué es lo que estás experimentando?

Bill: Siento una necesidad de verdad, de cambiar de postura y de llegar directamente al centro... de volver a, hmmm.

Fritz: Tómate tu tiempo. Cuando estés listo para volver, vuelve.

Bill: Ahora siento algo de tensión en mis rodillas. Mis piernas están temblando un poco.

Fritz: Ahora integremos ambas cosas. Cuéntale a ella de tus experiencias internas.

Bill: Ahora me siento un poco tembloroso, un poco inseguro, nervioso, saltón. (Pausa.) Ahora eso está cambiando.

Fritz: Ahh. ¿Se dan cuenta de lo que ocurrió? Desde lo conceptual, al usar de sus experiencias como medios de comunicación, se fueron desde lo intencional a la atención. Ahora ya no oculta su temblor, se lo da a ella. Y tan pronto como uno se expresa genuinamente desaparece toda la incomodidad.

Si uno se siente incómodo ante alguien, se puede estar seguro de no estar en una comunicación verdadera. Bien. Gracias.

LA ORACION DE LA GUESTALT

En esta oportunidad quiero comenzar, por así decir, al final del camino. Me refiero a la oración de la Gestalt. Me gustaría que repitieran conmigo y me gustaría ver qué pueden hacer las parejas que hay acá con estas frases. La oración de la Gestalt es algo así: Yo soy yo.

Grupo: Yo soy yo.

Fritz: Y tú eres tú.

Grupo: Y tú eres tú.

Fritz: No estoy en este mundo para llenar tus expectativas.

Grupo: No estoy en este mundo para llenar tus expectativas.

Fritz: Y tú no estás en este mundo para llenar las mías.

Grupo: Y tú no estás en este mundo para llenar las mías.

Fritz: Yo es yo.

Grupo: Yo es yo.

Fritz: Y tú es tú.

Grupo: Y tú es tú.

Fritz: Amén. (Risas.) A ver, que vengan algunas parejas y veamos qué pueden hacer con esta oración de la Gestalt. (Don y Claire se adelantan.)

Don: Hmm, tú me esperas en casa todas las tardes a las seis y no voy a llegar a esa hora. (Risas.)

Claire: No creo que espero eso. (Risas.)

Don: Yo creo que sí.

Claire: Yo siento que comparto algunas cosas contigo, y a veces siento que tú no quieres compartir conmigo. (Pausa.) Yo realmente estoy tratando de ser yo y tal vez no te permito a ti ser tú mismo lo suficiente. (Carraspea.) Y pareciera que mientras más trato de ser yo misma, nunca es lo suficiente. Pareciera que tengo que ser tanto más. Me da la impresión que nunca me pongo al día conmigo misma.

Don: (Pausa.) Hmm, si te estás sintiendo un tanto mal e insatisfecha de ser tu misma, ese no es mi problema.

Claire: Entonces me preocupa, tal vez demasiado, lo que tú eres, además de (risas) andar preocupado de dónde estoy yo.

Don: Si tú te preocupas de dónde yo estoy o de lo que estoy haciendo...

Fritz: Ya, ahora pueden ver lo que ocurre. Les di una tarea sencilla y de inmediato lanzan por la ventana todo el enfoque gues-táltico. Ya no hablan de la vivencia del presente. Ya no se habla de lo que realmente está ocurriendo. En lugar de comunicarse en el plano que realmente están, comienzan a jugar el famoso juego de la masturbación mental, que finalmente termina en el juego de echarse la

culpa. Ensayemos otra vez, pero al mismo tiempo quédense en el ahora. Exprésenle al otro sus reacciones y sus pensamientos y el modo más sencillo de lograr esto es pensado en voz alta. Incluso, les garantizo que cada uno de ustedes podrá llegar a ser escritor en cuestión de seis semanas con sólo poder sentarse a la máquina y escribir cada uno las palabras exactamente como la piensan. Sería algo así: —Fritz me dijo que podría convertirme en escritor en seis semanas. No lo creo. Creo que son tonterías. ¿Y qué debiera escribir ahora? No lo sé. Estoy atascado, no sale nada. Al diablo con Fritz. (Risas.) Ustedes sabrán que si son exactos y honestos, cada palabra sencillamente, aparece en su pensamiento, porque pensar no es más que un hablar subvocal. Lo que generalmente hacemos en el así llamado pensar, no es más que ensayar; probamos las cosas y luego las hacemos pasar por la censura y dejamos salir al exterior solamente aquellas frases que sirven para manipular al otro. Generalmente producimos frases para hipnotizar al otro, para persuadir, engañar o convencer. Rara vez hablamos para expresarnos y sacar afuera cosas nuestras. El resultado es que todos aquellos encuentros entre seres humanos son por lo general estériles. O bien, son masturbación mental o si no son manipulación. De modo que intenten otra vez decir cuál es la base de la expectación. Y luego para ahorrar tiempo, vayan diciendo: Ahora vivencio esto, etc. Y no ensaven. La situación terapéutica es una situación de emergencia bien segura. Pueden probar todo tipo de cosas y verán que el mundo no se hace pedazos si están enojados y si son honestos. Y luego salen afuera al mundo y verán que tienen un poco más de confianza. Verán que la gente aprecia la honestidad mucho más de lo que se imaginan. Desde luego que muchos se sentirán ofendidos y molestos, pero serán personas cuya amistad no vale la pena cultivar.

Claire: Veo que estás aprehensivo y te estás pellizcando los dedos como si estuvieras buscando algo que decir.

Don: Hmm, tú, hmmm, yo también me he percatado de eso, de que me estoy pellizcando a mí mismo y me he estado preguntando por qué hago esto: manipularme a mí mismo.

Fritz: Ya. Ahora bien, aquello que la persona hace en un nivel no verbal por lo general es aplicable a aquella persona que está en la cosa implícita o explícitamente. Si se pellizca a sí mismo quiere decir que en realidad la quiere pellizcar a ella. (Pausa.) Por lo general nos hacemos a nosotros mismo aquello que quisiéramos hacerle a los demás. De modo que pellízcala.

Don: (Se inclina y pellizca la pierna de Claire, riéndose.) Ese fue un pellizco muy suave. (Risas.) Pienso que hay verdad en eso, hmm, te estaba diciendo antes de subir acá que debieras contar ese sueño.

Claire: Me estabas empujando.

Don: Yo estaba siendo dominante y creo que no me debí haberme entrometido en aquello que hiciste, porque yo también tengo un sueño.

Claire: Desde luego.

Fritz: Otra forma importante de expresión no verbal es la máscara o careta que lleva la persona. Se habrán fijado que ella está siempre haciendo morisquetas con la cara mientras que él siempre lleva puesta la máscara del profesor serio y estudioso. Háblense un poco entre ustedes acerca de sus caras. ¿Qué es lo que ven? ¿Qué es lo que observan?

Don: Bueno, a mí me gusta tu cara, pero sonríes demasiado y pienso que refleja una incomodidad y que estás tratando de hacerle algo a las personas con tu sonrisa.

Fritz: La está interpretando a ella.

Claire: Bueno, estoy de acuerdo...

Fritz: Y desde luego que todas las interpretaciones constituyen una interferencia. Uno le dice al otro lo que el otro está pensando y sintiendo. Uno le impide al otro que descubra por sí mismo.

Claire: Bueno, yo pienso que esto es cierto. Yo enmascaro lo que estoy sintiendo con mi sonrisa. Y no me gusta herir a las personas o ser demasiado honesta. (Sonríe.) Tal vez eso es. Hmm, yo hallo que tú miras muy directamente y en forma muy honesta, una mirada tal vez un poco inquisitiva.

Fritz: ¿Cómo es que no te gusta infligirle dolor? Dícelo a él, no me gusta infligirle dolor siendo así.

Claire: Tal vez siendo demasiado honesta. (Se ríe.) Mostrando tal vez que soy demasiado dependiente o queriendo algo que no estás dispuesto a darme.

Fritz: Cuando dejes esa sonrisa forzada puedes ser bastante hermosa.

Don: (Pausa.) Eres hermosa.

Claire: (Se ríe.) Eso es verdaderamente... (suspira) eso acaba con la conversación. (Se ríe.)

Fritz: Hay dos frases que quiero que usemos acá, y que por ahora llamaremos trucos. Uno es ser muy honesto con el estado en que están. Como: estoy atascado, ahora no sé que decir Me haces sentir mal. Si uno se da cuenta de uno mismo es muy sencillo hacer una frase así; inmediatamente produce algún tipo de reacción y alguna comunicación. El otro truco es traducir el famoso telón de proyecciones del "it" (ver nota 7, pág. 46), en yo o tú. Con el "it" se evade toda responsabilidad. (Pausa.) Bien, veamos a la pareja siguiente. ¿Quiénes eran número dos? (Russ y Penny van a la silla caliente.) Comiencen por la oración de la Gestalt y veamos qué resulta. Tú le dices esto a él y tú le dices esto a ella.

Penny: Yo espero que tú trabajes. Tú esperas que yo trabaje. (Risas.) Yo espero de ti que te intereses por lo que a mí me interesa. Tú esperas que yo olvide mis intereses.

Fritz: ¿Vieron su sonrisa forzada? Mantengan sus ojos y sus oídos bien abiertos.

Russ: (Pausa.) Yo espero que tú estés interesada por lo que a mí me interesa. (Pausa.) Estoy en blanco. (Pausa.) Yo espero que te comuniques conmigo, pero no pretendo comunicarme contigo. (Pausa.) Algo así. (Suspira.)

Penny: Yo espero de ti que tengas algunas respuestas y tú esperas de mí que yo tenga todas las respuestas.

Russ: Yo espero que tú tengas hijos. Espero que seas una buena madre.

Fritz: Desde acá no puedo ver si la está mirando. Dile esto de nuevo y mírala a la cara.

Russ: Espero que seas una buena madre..., para mí. (Se ríe, risas en la sala.) Espero que tú no querrás ser eso.

Penny: Yo sé que tú esperas eso.

Russ: Espero que a veces me vas a dar duro en ese respecto. Y espero que hasta que yo deje de querer eso, contaré con tu apoyo.

Fritz: Ahora trabajemos un poco sobre esto. Coloca en esa silla a esa madre que quieres: esa esposa madre y háblale.

Russ: Quiero tu apoyo. Quiero tu amor. Quiero que me guíes.

Fritz: Bien, ahora cámbiate de sillas y dale todo lo que quiere. Dale apoyo, consejos, amor, cariño, teta y todo el asunto.

Russ: (Se ríe moviendo la cabeza.) Ese no es mi rol.

Fritz: Dile esto a él.

Russ: Ese no es mi rol. Yo no debo hacer eso. Soy.

Fritz: Fíngelo. (Risas.) Supongo que tendrás por lo menos una imagen de lo que tanto quieres. Lo importante es que muchas personas aún andan con sus padres a cuestas. Aunque tengan cincuenta o sesenta años, muchas personas aún necesitan a su madre y todo lo demás y lo hacen para mantener su status de niño. Forma parte de su falta de deseos de crecer. Ahora sé su propia madre. Dale todo lo que él quiere.

Russ: No sé como hacerlo.

Fritz: Bien, cámbiate de silla. Dile a mamá como hacerlo, dile lo que quieres a esa mamá, esposa.

Russ: (Pausa, luego de un puntapié lanza al otro extremo de la sala un cojín que estaba en el suelo. Suspira y mira a la silla vacía.)

Fritz: ¿Qué es lo que sientes ahora?

Russ: Animosidad, rabia.

Fritz: No parece que estuvieras enojado. No pareces judío. (Risas.) Pero de todos modos dile esto a esa madre.

Russ: Estoy enojado contigo. Quiero tu amor y tu atención, pero siento que no me vas a dar esto.

Fritz: Bien, ahora de nuevo. Toma ese asiento y dale amor y atención. Russ, te quiero mucho, te doy todo el amor y toda la atención que quieras.

Russ: (Pausa.) Tú sabes, hijo que te quiero mucho. Pero tienes que ser hombre. No puedes hacer esas cosas, tienes que pararte en tus propios pies, tienes que ser el hombre de la familia. (Se cambia de silla.) Mamá, no soy un hombre. Soy aún pequeño. Quiero las cosas que un niño pequeño quiere.

Fritz: Ya. Ahora puedes ver dónde es que entra el trabajo de sueños. En su sueño comenzó con el mismo problema. El camino que tiene que brindarle apoyo. Es más un asunto de terapia individual o crecimiento individual, del que puede lograr a través de un encuentro con ella. Bien, ahora volvamos ¿Puedes recordar la oración de la Gestalt? Repítela.

Penny: (Suspira.) Yo espero de ti tu apoyo.

Fritz: No querida. Puede que lo que necesitas sea un par de oídos nuevos. Este es un caso de alguien que no tiene oídos. Probablemente habla mucho y las personas que hablan mucho, por lo general, no tienen oídos. Esperan que los demás tengan oídos, pero ellos mismos son sordos. (Dirigiéndose a Russ.) ¿Tú puedes recordar la oración de la Gestalt?

Russ: Recuerdo la primera parte.

Fritz: Díselo a ella.

Russ: Yo soy yo. Tú eres tú. No recuerdo más.

Fritz: ¿Podrías decir, no quiero recordar?

Russ: No, de hecho quiero recordar. Bueno. (Pausa.)

Fritz: ¿Qué sientes, ahora?

Russ: Me siento un poco tonto.

Fritz: ¿Qué sientes tú acerca de ella que no recuerda la oración?

Russ: Ella no es tonta.

Fritz: Cuando tú no recuerdas eres tonto. Cuando ella no recuerda, no es tonta.

Russ: (Se ríe.) En este momento está un poco tensa.

Fritz: Hmhmhmhmhm.

Russ: Eso no ayuda mucho a la memoria. (Suspira. Pausa prolongada.)

Fritz: Tal vez tendrías que darle un poco de sopa de pollo (Risadas.)

Russ: (Carraspea, pausa.) Hmm, no puedo, no puedo expresarlo.

Fritz: (A Penny.) Me estás mirando a mí. ¿Qué es lo que

quieres de mí? Apenas te hice la pregunta me quitaste la mirada. ¿Qué está ocurriendo?

Penny: Yo (se ríe), yo estoy bien, sólo que no veo nada.

Fritz: De modo que aquí probablemente estamos en una impasse. En la impasse uno se confunde, se pone tonto, el carrusel, todo da vueltas y repetimos el asunto una y otra vez tratando de salirnos de él, pero uno está atascado. Y en realidad estos dos parecen estar atascados en sus expectativas. Pero una vez que han establecido el guión si no se atraviesan y se superan la impasse, esto sigue así para siempre. Y este es, llamémosle así, mi orgullo. Creo que con la Terapia Gestáltica por primera vez podemos superar la impasse.

Si no se supera la impasse, lo único que queda es mantener el statu quo. Ya sea en terapia o en un conflicto matrimonial, lo más que se consigue es mantener el status quo; en el mejor de los casos cambiamos de terapeutas o de pareja, pero la naturaleza de este estar dividido sigue siendo un guion vital. Permanece intacto, aunque cambien los actores. Gracias. Veamos ahora, la pareja número tres. (Dirigiéndose a Bill.) Dile a ella la oración de la Gestalt.

Bill: Yo soy yo. Y tú eres tú. Y no tendré expectativas de ti. Y no aceptaré expectativas más para contigo. (Pausa.) Yo soy yo. Y tú eres tú. Amén.

Fritz: Ahora díselo tú a él.

Ann: Yo soy yo y tú eres tú. No tendré ninguna expectativa de ti. Y tú no puedes tener expectativas de mí. Yo soy yo y tú eres tú.

Bill: Formidable. (Suspira.) Así es el mundo y así funciona estupendamente bien.

Ann: En realidad yo no lo siento así para mí. (Se ríe.) Sentí que es, que sería, tú sabes...

Bill: En este preciso momento no es así para ti. (Pausa.) ¿Cómo es para ti ahora?

Ann: Siento, como que tú vienes a mí y yo no he ido hasta ti. De modo que siento una especie de expectativa, ¿sabes?

Bill: Tú sientes que estoy haciendo una exigencia, diciendo algo como: ven por aquí.

Ann: Sí. Cuando tú dices, es grandioso que esta, hmhm, exigencia yo la siento, tú sabes, también me gusta muchísimo. (Comienza a llorar.)

Bill: ¿Tú me creerías si yo dijera que ese es exactamente el modo como me sentí cuando, cuando lo dije?

Ann: Dilo. Dilo otra vez.

Bill: Yo soy yo. (Suspira.) Y tú eres tú. (Pausa.) Y ahora no puedo decir que eso es así, porque ha entrado acá una tensión.

Fritz: ¿Ves? Es muy fácil repetir una frase e hipnotizarse a sí mismo con la creencia de que la frase es una realidad.

Ann: (Llorando.) Yo, yo siento que este no sentir por ti, eso en que como tú sientes que algo es bueno para ti y yo lo amortiguaba, porque no pensaba igual que tú y no te estimulaba, ¿sabes?, o no te daba lo que querías. ¿Cómo te sentiste cuando Fritz dijo eso...?

Bill: Sencillamente, hmmm, sólo una tensión aquí. Cuando me pediste que lo repitiera, entonces sentí una especie de compulsión a hacerlo. Y por lo tanto, ¿no fue verdadero?

Ann: ¿Qué es lo que sentiste hacia mí en ese instante?

Bill: (Pausa.) Yo, en ese preciso instante, me sentí paciente.

Ann: Condescendiente. Paciente. ¿Qué quieres decir por paciente?

Bill: No sentí que debieras hacer algo. Y tú sabes que a veces pienso que debieras hacer algo. En ese momento no. No estaba el factor "debieras". (Pausa.) Ahora descubriste más o menos donde estoy. ¿Y dónde estás tú, ahora?

Ann: Estoy tratando de encontrarme a mí misma otra vez. Supongo. Bueno, eso es pensar.

Fritz: ¿Estás atascada?

Ann: Sí, claro que lo estoy.

Fritz: Bien, describe lo que sientes al estar atascada.

Ann: (Pausa.) Siento que estoy como que sentada aquí, un tanto inmovilizada esperando que algo me desatasque. (Pausa.) Siento una sensación de cosquilleo en los ojos.

Fritz: ¿Cómo te sientes atascada?

Ann: Siento que no quiero moverme. (Pausa.) Siento que no sé dónde estoy. (Pausa.) Tampoco quiero que me lo digas tú. Quiero descubrir...

Bill: Me siento tentado, mi tentación es de encontrártelo o hacer algo. (Pausa.)

Fritz: Ustedes saben que se pueden distinguir, a grandes rasgos, tres categorías de hablar. Una es el "sobre-ismo", cuando se habla sobre o acerca de algo, personas, lo que uno siente, sin llegar jamás a la médula del asunto. Y esto es lo que generalmente se hace en la terapia de grupo: gente que se hablan entre sí. La segunda categoría no está explícita acá, pero constituye la base de una mala comunicación. Es el "debe-ismo" o el moralismo. Constantemente insatisfecho con lo que se es. Debieras ser diferente; debieras hacer esto; yo debiera hacer esto, debiera, debiera, debiera. Y esto es idéntico a las expectativas. Espero que escuches mis órdenes y mis exigencias. Y la tercera es el es-ismo o existencialismo. Esto es lo que es. Una rosa es una rosa, es una rosa. Ahora estoy atascado. Siento que quiero algo de ti. No sé qué hacer. Quisiera decirle a Fritz, ándate al diablo. Estoy aburrido. Sea lo que fuese. Ensayemos un poco más en un nivel más honesto de "debe-ismo". Díganse el uno al otro lo que debieran hacer y tú dile a él lo que debiera hacer, etc.

Ann: Tú debieras estar ahí cuando me siento perdida. Pero (llora), sin mostrarme el camino. Sólo estar ahí. No debieras darme directivas.

Fritz: Esta es una forma muy importante de manipulación y manejo. Hacerse la nena lloricona. Me doy cuenta que éste es uno de tus roles favoritos.

Ann: Hmhmhmhmhmhmhmhmhm.

Fritz: En lugar de hacerlo llorar a él, lloras tú. El llanto es una forma bien conocida de agresión. Mira lo que me estás haciendo, díselo a él. Mira lo que me estás haciendo.

Ann: Mira lo que me estás haciendo.

Fritz: De nuevo.

Ann: Mira lo que me estás haciendo.

Fritz: Más fuerte.

Ann: ¡Mira lo que me estás haciendo!

Fritz: Más fuerte.

Ann: (Llorando.) ¡Mira lo que me estás haciendo!

Fritz: Ahora estás comenzando a comunicarte. A estas alturas, él debiera estar sintiéndose culpable y en el fondo del pozo séptico. ¿Verdad?

Bill: No. (Risas.)

Fritz: Entonces comienza de nuevo.

Ann: (Riéndose.) Esto lo ha vivido ya demasiadas veces.

Bill: Supongo que te estarás preguntando qué es lo que te estoy haciendo.

Fritz: No estás llenando sus expectativas. Eres un niño muy malo. (Risas.) Cada uno de nosotros tiene un guión vital que quiere actualizar. A veces uno encuentra una persona que aparentemente calza bien en el guión vital y entonces uno se casa con esta persona y luego viene el gran momento en que descubren que están atascados el uno con el otro. Esta idea de estar atascado es bien conocida. Lo que es menos sabido es que ninguna pareja puede funcionar bien o puede ser mejorada a menos que estén plenamente conscientes del modo en que están atascados. Algunos de ustedes habrá visto la película "The Woman in the Dunes" y recordarán que mientras más empeño le ponía, más se enterraba en la arena movediza. Y hemos visto lo mismo con la guerra en Vietnam. Mientras más nos tratamos de despegar de ella, más envueltos estamos. Y yo me enorgullezco de haber superado aquello que los rusos denominan el "punto enfermo". Los rusos han visto que en el centro de cada neurosis hay un punto enfermo y están satisfechos de darse cuenta que no pueden superar ese punto enfermo. Así es que van dejando el punto enfermo tal cual y organizan las energías en torno a él, para sublimarlo. Yo creo que podemos atravesar la impasse siempre y cuando pongamos toda nuestra atención en el modo como estamos

atascados. Desde luego que no es ni agradable ni divertido. Es mucho mejor seguir jugando el juego de echarse la culpa. Uno debiera ser distinto de como es y todo eso en lugar de darse cuenta que uno esta atascado y descubrir cómo se está atascado y seguir trabajando desde ahí. Me gusta dar al menos una idea superficial de cómo ustedes, personas enamoradas o casadas, están atascados el uno con el otro. Me gustaría que cada pareja tuviera la oportunidad de venir adelante por unos segundos o minutos. ¿Cómo se llaman?

Russ: Russ.

Penny: Penny.

Fritz: Russ y Penny. Dile a Penny: Penny estoy atascado contigo. Dile como estás atascado con ella.

Russ: ¿Que le diga como estoy atascado con ella? Estoy atascado contigo. ¿Cómo estoy atascado contigo?

Fritz: Está bien. (Risas.) Más adelante hablaremos de los hoyos en la personalidad. Aparentemente Russ no tiene oídos. Por lo tanto te voy a ayudar. Dile a ella cómo estás atascado con ella.

Russ: (Pausa.)

Fritz: Bueno, entonces dile tú, Penny, a él cómo estás atascada con él.

Penny: Estoy atascada contigo. Eres un flojo de mierda. Estoy atascada con tu ocio, estoy atascada con tu grandiosidad, estoy atascada con tu motocicleta. (Risas.)

Fritz: Bien, ahora habla tú, Russ.

Russ: Estoy atascado con tu hincharme las pelotas. (Risas.) A veces estoy atascado con tus extravagancias, estoy atascado con tu sentido práctico.

Fritz: ¿Cómo son tus sueños? (Pausa.) ¿Qué fue lo que dije?

Russ: No pude escuchar.

Fritz: (A Penny.) ¿Qué fue lo que dije?

Penny: ¿Cómo son tus sueños?

Fritz: ¿Nos puedes decir?

Penny: ¿Cómo son mis sueños? Son llenos de colorido y muy nítidos.

Russ: Muy desdibujados. Por lo general no los recuerdo.

Fritz: Bien, que venga la pareja siguiente.

Mark: ¿Quieres que yo comience? (Pausa.) Estoy atascado con tus sueños, con tu impetuosidad, con tus cualidades poéticas y tus sueños.

Fritz: ¿Al referirte a sus sueños quieres decir sueños nocturnos o ensoñaciones?

Mark: (Pausa.)

Jenny: Estoy atascada con que no quieras que haga ciertas cosas, con tus críticas. Estoy atascada con tus temores, estoy atascada con tu conservantismo.

Fritz: ¿Y qué me dices de tus sueños nocturnos? ¿Sueñas en la noche?

Jenny: Sí. ¿Estás preguntándome por alguna cosa que se repita en mis sueños?

Fritz: Sí, posiblemente.

Jenny: No estoy consciente de cosas repetitivas en mis sueños, pero sí que sueño.

Fritz: ¿Y qué me dices tú?

Mark: Estaba pensando en un sueño que ella tiene a menudo. El de la escalera sin escalones. La figura amenazada que resultó ser algo como el...

Jenny: Bueno, mis sueños generalmente son de aventuras y hacer cosas, cosas un tanto angustiantes.

Fritz: Bien, gracias. Veamos la pareja siguiente.

Sylvia: Siento que tengo que inventar cosas. No puedo pensar en nada.

Ken: Yo me siento atascado con tu empujarme a hacer cosas, a veces con tu agresividad, tus generalidades poco definidas, y con tus exigencias.

Fritz: ¿Y qué hay de tus sueños? ¿Sueñas en la noche? ¿Tienes pesadillas que se repitan?

Sylvia: ¿Si son iguales todo el tiempo?

Fritz: Sí, algo por el estilo.

Sylvia: No, son todos diferentes.

Fritz: ¿Y tú?

Ken: Solamente uno que tuve hace poco. Era, pero se me olvidó.

Fritz: Bien.

Ken: Tenía que ver con Sylvia. Estábamos trepando una montaña con mi gato (risas), y había una vía férrea que subía a la montaña y no podía entender cómo podría subir el tren directo hacia arriba. Estábamos bastante arriba y mi gato saltaba de una cornisa hacia abajo y luego aparecía directamente encima... volvía a saltar para abajo...

Fritz: Bien.

Judy: ¿Por qué no comienzas tú?

Nick: No me siento en absoluto atascado.

Fritz: Díselo a ella.

Nick: No me siento en absoluto atascado.

Judy: Bueno, yo sí que estoy atascada.

Fritz: Dile a él cómo estás atascada.

Judy: Bueno, él sabe que estoy atascada, pero no hay maneras específicas que pueda decirlo porque siento que él es una persona atascada, en el sentido de que todo en él está bloqueado. Por lo tanto no puedo decir que estoy bloqueada por ciertas cosas de él, por-

que puedo ser objetiva y decir que me gustas, pero en nuestra relación, estás atascado porque nada sale para afuera. Pero si yo quiero algo siempre tengo que meterme a buscarlo yo misma.

Fritz: ¿Cómo son tus sueños?

Nick: Sueño pocas veces y cuando ocurre los recuerdo en un estado seminconsciente. Cuando recién despierto los recuerdo con nitidez, pero después jamás.

Fritz: ¿Y tú?

Judy: Yo sueño mucho y el estado de ánimo es siempre el mismo, a pesar de que las circunstancias cambian. Aparecen unos escenarios muy elaborados, pero siempre el mismo estado de ánimo.

Fritz: Muy bien, gracias.

Bill: Yo siento que a veces estoy atascado con tu desconfianza, como quien dice, con tu modo de arruinar mi ambiente. El modo que tienes de mover las cosas, siento a veces que me tropiezo en ellas.

Fritz: ¿Y tú? ¿Cuál es tu nombre?

Ann: Ann. Hay muchas cosas en las que me siento atascada contigo. Pero lo más importante es una especie de juego a que jugamos y hay toda clase de cosas en ti que me molestan cuando estamos en esto, sabes, cosas que siento que me son impuestas... me convierto en el guardián de tu prisión y me convierto en la persona que en cierto sentido te limita.

Fritz: Esa es una observación interesante —yo me convierto en guardián de tu prisión— lo que de inmediato lo hace sospechar que tal vez en su guión vital haya la necesidad de una cárcel. Entonces uno escoge una persona que proveerá la prisión. Los guiones vitales en realidad son las cosas más intrincadas imaginables. Es increíble, cualquiera de nosotros podría escribir todo esto en un drama o una comedia sin darse cuenta que uno mismo está usando estas cosas.

Ann: Yo sueño mucho y recuerdo mucho. Tengo dos sueños recurrentes.

Fritz: ¿Y tú, Bill?

Bill: Yo sueño más ocasionalmente. Hay un especie de sueño repetido. Es un sueño de liberación.

Fritz: Regio, bien, liberación, (Risas.) Veamos la pareja siguiente.

Dick: Larga.

Julie: Estoy atascada con tu irritabilidad, tu impaciencia y tu actitud condescendiente.

Dick: Yo estoy pegado con algo así como, hmmm, como el modo en que te necesito para evitar que mi impetuosidad llegue a un extremo, en que...

Fritz: Necesita frenos de poder.

Dick: ¿Ahí es donde está? (Risas.)

Fritz: Bien, gracias. ¿Hay más parejas? ¿Cuántas parejas llevamos?

Pregunta: Yo pienso que Nick está tan acostumbrado a la palabra "atascado" y la connotación de que estás tratando de encontrar las cosas malas en ello o las cosas equivocadas, cuando sabes muy bien que estamos acostumbrados a esa palabra.

Respuesta: Yo creo que fue Fritz quien lo hizo. A ti, de inmediato te rechacé el que hicieras aquella fantástica generalización acerca de que las personas están atascadas. Es como algo que has elaborado y que has visto en muchas parejas y por lo tanto es verdadero para todos, y me sentí enredado en tu clisé. Puedo decir que rechazo algunas cosas, pero no por eso estoy atascado en ellas.

Pregunta: ¿Eso no significa que estamos enredados en la semántica?

Respuesta: Bueno, tal vez, tal vez. Sabes que yo puedo escoger estar atascado y no por eso voy a estar atascado. Quiero decir, que yo elijo estar. (Risas.)

Pregunta: La palabra estar atascado implica que uno se quiere salir de ello.

Respuesta: Tal vez eso es solamente un problema semántico.

Pregunta: Bueno, ¿entonces la humanidad irá a estar por mucho tiempo atascada con el matrimonio o podremos encontrar una institución mejor?

Fritz: Díganme, ¿algunas de las parejas aquí presentes han pensado ir donde un consejero matrimonial o pedirían ayuda para su matrimonio? Bueno, de ser así creo que todo esto está fuera de tiesto. Uno puede hacer hasta una película sobre los matrimonios, sólo que la idea central es ayudar a que las parejas muertas mejoren. En todo caso lo que pueden hacer es tratar de mejorar su matrimonio fingiendo que no están tratando de zafarse de sus cadenas. (Risas.) Bien, veamos la próxima pareja. (Ellen y Gordon se adelantan.) Lo primero que salta a la vista aquí —y esto es lo esencial de la Terapia Gestáltica—: lo no verbal es más importante que lo verbal. Las palabras engañan y persuaden; pero la postura, la voz, el comportamiento no verbal, es veraz. ¿Se han percatado? Lo primero es una postura cerrada. ¿Cuál es tu nombre?

Ellen: Ellen.

Fritz: Ellen. Habrán notado que Ellen es un sistema cerrado. Sus piernas están cerradas, sus manos están cerradas. Muy difícil comunicarse con un sistema cerrado. ¿Me harías un favor?

Ellen: Hmhmhmhmhm.

Fritz: Veamos que ocurriría si te abrieras. ¿Cómo lo sientes?

Ellen: Es más fácil.

Fritz: ¿Le hablarías a Gordon para decirle cómo estás atascada con él?

Ellen: No lo sé. Hace mucho que veía a Gordon.
Fritz: Gordon, ¿le podrías expresar a Ellen cómo estás atascado con ella?
Gordon: Ahora no me siento atascado contigo.
Ellen: No entendí la palabra que usaste. Pensé que habías dicho atascado y estaba tratando de entenderla.
Fritz: Atascado. Atascado. (Risas.)
Ellen: No me siento atascada con Gordon, me siento, me siento yo misma.
Fritz: ¿De modo que no hay quejas de tu matrimonio?
Ellen: Bueno, las ha habido.
Fritz: Pero ya no las hay.
Ellen: Bueno, porque no estamos viviendo, ya no estamos viendo juntos.
Fritz: Entonces no están atascados el uno con el otro. (Risas.) ¿Tienen alguna fantasía acerca de juntarse nuevamente?
Ellen: Al menos yo, ya no.
Fritz: ¿Y qué dices tú, Gordon?
Gordon: Yo siento que hay algo incompleto. Como que hemos llegado a un acuerdo de vivir separados, pero aún están los niños y aún hay, aún hay algo que me preocupa.
Fritz: ¿Y qué dices tú?
Ellen: Bueno yo también estoy preocupada, pero eso no significa necesariamente volver a juntarnos.
Fritz: ¿Y qué es lo que quieres de él? Dices que aún hay cosas por discutir. ¿Y cuál es tu posición?
Ellen: Pienso que podríamos discutir muchas cosas. Pero no veo, ni tengo ninguna expectativa particular de mantenernos separados o de juntarnos, o lo que sea.
Fritz: No importa que sea de una u otra manera. ¡No, no diría esto, "pero"! Probablemente tienes un "pero" metido por ahí entre las manos.
Ellen: (Se ríe) Tal vez tú lo tienes.
Fritz: Hay dos asesinos. Uno es la risa maliciosa y el otro es la palabra "pero". Son dos asesinos psicológicos. Primero se dice que sí. Luego viene el pero. ¡Boom! Les voy a relatar una historia sobre esto. La mamá le dice a su hija: bueno en realidad es muy feo, pero tiene treinta mil dólares. Y la hija dice: madre, tienes toda la razón. Tiene treinta mil dólares, pero es tan feo. (Risas.)
Fritz: Bueno, en este grupo tenemos una pareja nueva y quiero ver qué pasa con las personas que no han sido iniciadas en el enfoque Gueστάλtico. ¿Tomarían asiento? ¿Sus nombres?
Irwin: Irwin.
Fritz: Irwin, ¿y el tuyo?

Nancy: Nancy.
Fritz: Nancy. ¿Comenzarían hablándose el uno al otro durante un par de minutos?
Irwin: Hola.
Nancy: ¿Cómo estás tú?
Irwin: Bien. (Pausa.) ¿Te gustó estar tendidos al sol?
Nancy: Fue muy descansado. Me gustó muchísimo.
Irwin: Claro. (Pausa.) Es difícil hablarte. No sé qué decirte.
Nancy: Bueno, tal vez no me tienes que decir nada.
Irwin: Hmm, me siento como que tuviera que estar diciendo algo. Pero no sé qué decir. Huh, primera vez que te miro por tanto tiempo a los ojos. Nunca había mirado tus ojos por tanto tiempo...
Fritz: ¿Me podrías dar tu opinión? ¿Qué piensas tú de tu matrimonio?
Irwin: Bueno, en algunos aspectos es bueno y en otros no tan bueno. Lo bueno es que a veces hay bastante cariño entre nosotros, nos regalamos. Donde no es tan bueno, a veces, es que yo hago de amo y ella de esclava.
Fritz: Bueno, pueden ver que el juego perro de arriba, perro de abajo (ver nota 11, pág. 119), no está confinado solamente a la lucha interior; muchas veces nos gusta proyectarlo, exteriorizarlo y en esos casos nos damos cuenta únicamente del perro de arriba que llevamos dentro de nosotros, pero no nos percatamos del perro de abajo, porque el perro de abajo está siempre ahí. Y viceversa. Nancy, ¿cuál es tu...?
Nancy: Bueno, creo que muchas veces hago de perro de abajo y entonces me torno resentida, y en cierta medida, también me gusta hacer de perro de arriba.
Fritz: Ya. Ahora cuando trabajen el uno con el otro vamos a jugar algunos juegos matrimoniales. Y nada de lo que digan será tomado como evidencia en contra de uno de ustedes. Esto significa que si prometen algo o dicen algo, esto es válido únicamente para la situación aquí. Esto lo quiero afirmar porque tal vez esto movilice sus fantasías. Primero vamos a jugar el juego de la evocación. Cuando nos dirigimos a una persona, queremos que esta persona esté ahí; siempre evocamos a la otra persona. Ya sea al decir querida, o hijo de puta, o encanto, o Jesucristo. (Risas.) Quiero que lo hagamos de la manera siguiente. Tú dices el nombre, Nancy, esperas un momento y luego lo repites. Y tú con tu cabeza indicas si te está llegando o no con el solo hecho de evocar tu nombre.
Irwin: Bien. (Suspira.) Nancy... Nancy... Nancy: (Pausa.) Podrido.
Nancy: (Se ríe).

Irwin: Pelotuda.

Fritz: Sigue con el nombre Nancy.

Irwin: Hmmmhhmmm. Bien. Nancy... Nancy... Nancy... Nancy... Nancy... ¡Nancy! Nancy... Nancy... Nancy.

Fritz: Ahora invirtamos la cosa. Veamos si tú puedes evocarlo a él.

Nancy: Irwin. (Carraspea.) Irwin.

Fritz: (A Irwin.) Podrías hacer movimientos con la cabeza para saber...

Irwin: La primera vez pensé que llegaste hasta mí. La segunda vez... (Mueve la cabeza.)

Nancy: Irwin... Irwin... Irwin... Irwin...

Fritz: Cada vez que ella te llama, tú estás mirando para otro lado. Bueno, muchas cosas están ocurriendo con sólo estos dos nombres. ¿Se pudieron dar cuenta de cuánto sintieron con este sencillo juego? Este es el mejor test de comunicación. Ahora juguemos el juego de los resentimientos y vas repitiendo y completando la frase: Irwin estoy resentida contigo por tal y cuál cosa. De modo que jueguen al "pimpón" de los resentimientos

Irwin: Bien. (Suspira.) Claro, estoy resentido contigo, porque no mantienes la casa tan ordenada como yo quisiera.

Nancy: Yo estoy resentida contigo, porque quieres que mantenga tu casa como tu madre mantiene su casa.

Irwin: Hmm, yo estoy resentido contigo, porque a veces tú no entiendes lo que yo estoy sintiendo. No sientes conmigo

Nancy: Yo estoy resentida contigo, porque me exiges que yo sienta lo mismo que tú.

Fritz: Ven, lo que ocurre, ella sencillamente se va al suelo otra vez. Ahora haz una docena de frases de estoy resentida contigo, por...

Nancy: Bien, correcto. Estoy resentida contigo, porque siempre me estás jodiendo con tus quejas.

Irwin: Hmmm...

Fritz: No, continúa dándonos resentimiento.

Nancy: Oh, ¿yo? Bien. Estoy resentida contigo, porque de alguna manera me haces sentir culpable. Estoy resentida contigo, porque a veces no nos dedicas más tiempo a mí y a los niños y porque no me permites enojarme. Pero estoy resentida contigo, porque te tapas los oídos con las manos cuando estoy enojada contigo.

Fritz: Muy bien, ahora hagamos lo mismo, pero con aquello que apreciamos en el otro.

Irwin: Hmm, bien. Cuando te llamo, aprecio el que estés ahí cuando te llamo. Aprecio el que en ocasiones me abrases y me des

una sensación agradable de calor, un cobijarme. A veces también aprecio tus ideas.

Nancy: Y yo aprecio tu fuerza y tu capacidad de dar, a veces, cuando la necesito. Aprecio tu sentido del humor. Y aprecio que traigas a casa ideas para compartirlas conmigo. Aprecio, algo (pausa) de tu espontaneidad.

Irwin: Yo aprecio tu imprudencia. Aprecio el que en cierto modo estés dispuesta a arriesgarte más que yo.

Fritz: Ya. Volvamos ahora al juego de los resentimientos. Comiencen por el resentimiento y lo siguen por un "debiera". Detrás de cada resentimiento hay una exigencia

Irwin: Hmmmhhmmmm. Tú debieras sentir que a veces te necesito. Creo que a veces adivinas lo que quiero decir antes de decirlo o a veces como que me facilitas el camino para decir lo que quiero decir.

Fritz: ¿Podrías recalcar esto? Di, tú debieras hacer esto o aquello. Haz tus exigencias en forma clara para que ella sepa a qué atenerse.

Irwin: Bueno. El otro día, tuve una especie de encontrón con uno de los profesores en la escuela. Y me estaba sintiendo mal por ello; quedé mal con él y yo estaba resentido. Y cuando entré al dormitorio tú debiste haber notado que estaba dolido y debieras haber respondido a mi malestar.

Fritz: Ahora tú, Nancy. Dile en qué estás resentida y sigue con una exigencia.

Nancy: Yo a veces estoy resentida porque me exiges tanta atención y tanto tiempo que no me queda tiempo para hacer las cosas de la casa y otras cosas. Te ofendes demasiado, porque hago cualquier cosa que no sea estar pendiente de ti. Creo que estás contento cuando estoy ahí y entonces puedes irte tranquilo

Fritz: Ahora hazle la exigencia.

Irwin: Bien. Cuando estoy cerrado, no te vengas encima y me abras a la fuerza. No me asaltes. No sé lo que puedes hacer, tal vez dar una señal de que estás por venir a mí. En realidad eso no tiene sentido, pero, hmm, pero por lo menos, hmmm, cuando me siento cerrado, no te vengas encima. Cuando yo esté abierto, entonces ábrete tú a mí. Específicamente, a veces en la mañana vienes y me abrazas y yo me estoy sintiendo cerrado, no me abrases cuando sientas que estoy cerrado.

Fritz: Ahora tus exigencias, Nancy.

Nancy: Hmm, no me quiero sentir tan culpable. Y no sé si eres tú quien me hace sentir culpable o soy yo misma. Pero creo que tú no me ayudas en esto. Y tampoco sé cómo decirte exactamente que no me hagas sentir culpable, porque eso es necio. Pero, hmm, creo que de alguna manera estás metido en esto.

Fritz: Bien, sigamos con el paso siguiente. El te hace una exigencia y tú le estás escupiendo. Tú estás diciendo: muy bien, si vas a estar cerrado yo voy a venir con un hacha y te voy a abrir a hachazos. Traten de ponerle todo el rencor posible. (Risas.)

Nancy: Hmm. Bien.

Fritz: Este es el modo mejor de arreglar las parejas, créanlo.

Irwin: Claro. Esto realmente ocurrió la semana pasada (Risas.) Hmm, siento ganas de salir a caminar solo y no quiero que me acompañes. Tengo ganas de irme a la escuela caminando solo y me quedo en casa y necesito un momento de soledad y no vengas conmigo. Quédate ahí donde estás, quédate en el sofá. Y, hmmm, adiós.

Fritz: Trata de enojarlo.

Nancy: Estoy furiosa, porque estás haciendo eso Te voy a...

Fritz: No, no no, eso no lo va a enfurecer. Cuando vayas solo a la escuela me voy a pegar a ti...

Nancy: Claro, me voy a pegar a ti.

Fritz: Frústralo hasta los tuétanos.

Nancy: Voy a llorar, voy a llorar. Voy a tener una pataleta. Voy a dar saltos, te voy a decir que no vayas. Te voy hacer sentirte muy culpable.

Fritz: Ahora ella está despertando.

Nancy: Claro, sí. (Risas.) Voy a dar saltos. Te voy a hacer sentir muy culpable diciéndote como me dejás abandonada y, hmmm, que no debieras, que tu deber es quedarte conmigo

Fritz: Muy bien. Ahora tú hazle una exigencia. Y tú trata de enfurecerla. Veamos cuán bueno eres para esto.

Nancy: Hmm, ve a sacar la basura.

Irwin: No, no voy a sacar la basura, tengo que ir arriba a leer, y tengo muchas cosas que hacer En realidad estoy demasiado cansado. Saca tú la basura. Hmm, tengo que bajar al subterráneo para seguir con mi escultura. Tengo que hacer algo más importante que sacar la basura. No lo haré. Tú debieras hacerlo.

Fritz: Ahora hazle una exigencia. Intenta enojarla otra vez. Se darán cuenta que en esto de enrabiarse al otro ella es mucho mejor que él, y al comienzo ella era la "niña buena". Y detrás de la niña buena y del buen muchacho siempre hay un badulaque rencoroso.

Irwin: A ver, veamos, bien. Maneja con cuidado. Recuerda empujar el embrague hasta el fondo y no te olvides que debes andar en cuarta y no en tercera. Te he dicho cientos de veces que cuando vayas a más de ochenta tienes que pasar a cuarta.

Fritz: Ahora te toca a ti.

Nancy: Bueno, entonces no sobrepasaré los cincuenta Y así no tendré que poner la cuarta y eso te servirá de lección. (Risas.)

Fritz: Bien, ahora hazle una exigencia.

Nancy: Me gustaría ir al concierto de la sinfónica y sé que tú no quieres ir. Voy a llamar a algunos de mis amigos e iré con ellos.

Irwin: Bueno, tal vez iré contigo. Y si la música no es de mi gusto, te voy a hacer pasar un mal rato. Te diré lo mala que es y lo moderna que es y lo mierda que es y diré que esta música es demasiado nueva para mí y te haré sentirte miserable. Te diré que la música es una porquería, porque a ti te gusta la música.

Fritz: Ahora juguemos el juego de la obediencia. Tú haces una exigencia y tú exageras la obediencia.

Irwin: Acaríciame los pies, ¿lo harás?

Nancy: Oh, te acariciaré los pies. Te los acariciaré toda la noche. Te los acariciaré con tanto empeño... que te dolerán. (Risas.)

Fritz: Hay una exigencia. Veamos si es capaz de ser obediente.

Irwin: Bien. Cuando me siento mal, cuando estoy dolido, porque algo anduvo mal en la escuela, ¿podrías venir a mí y darme seguridad?, ¿podrías decirme que el mundo no se está cayendo a pedazos y que todo está bien?

Nancy: Puedo intentarlo. Lo puedo hacer. ¿Tiene que ser así de absurdo?

Fritz: No. Quiero ver si eres capaz de ser cooperativa y apoyadora y obediente. O si no eres más que una badulaque rencorosa.

Nancy: Hmm, claro, puedo acercarme, hmmm, y tal vez...

Fritz: Tal vez. Lo intentaré, etc. Conoces el lenguaje típico del perro de abajo. Voy a repetir, en este contexto, el comportamiento perro de abajo, perro de arriba. El perro de arriba es el matón normativo y ejemplar. El que le dice al perro de abajo como debe comportarse, etc. Por lo general es directo en sus exigencias y sus órdenes. El perro de abajo dice: claro que sí, haré lo posible si es que puedo. En otras palabras, el perro de abajo es el que por lo general gana. El perro de arriba es el que controla y el perro de abajo es el controlado. Bien, gracias. Hasta aquí es donde quiero llegar con ustedes.

Nancy: Gracias.

Fritz: Veamos, la pareja siguiente. ¿Sus nombres?

Marty: Marty.

Susan: Susan.

Fritz: Bien, ustedes dos me agradan. Veamos si podemos llegar a entender algo más del rencor. Comenzaremos por el juego del resentimiento Pero primero el juego de la evocación. (Pausa.)

Marty: Bien. Estoy resentido contigo, porque no me das más libertad y tú debieras ser capaz y estar dispuesta a darme más libertad de la que me das.

Susan: Yo también estoy resentida porque no tengo libertad. Y estoy resentida por el sentimiento de culpa que tengo cuando me tomo libertad.

Marty: Yo estoy resentido cuando te alejas, cuando te cierras a mí. Cuando finges estar enojada.
Fritz: Dile que debiera. Sigue esto con debieras.
Marty: (Suspira). Tú debieras, y no debieras hacer esto.
Fritz: Repítelo.
Marty: ¿Y acaso no debieras hacer esto?
Fritz: Podrías eliminar el "y".
Marty: No debieras hacer esto.
Fritz: De nuevo.
Marty: No debieras hacerlo.
Fritz: Más fuerte.
Marty: No debieras hacerlo.
Fritz: Grítaselo.
Marty: ¡No debieras hacerlo!
Fritz: ¿No debieras hacer qué cosa?
Marty: No debieras, no debieras fingir estar enojada conmigo cuando en realidad no lo estás.
Fritz: Ahora dale a él tus resentimientos y haz tus exigencias más explícitas.
Susan: Estoy resentida contigo, porque cuando realmente estoy enojada contigo, te marchas y no escuchas, y debieras escucharme.
Fritz: Dile solamente escucha, escucha, escucha.
Susan: Debieras escuchar.
Fritz: De nuevo.
Susan: Debieras escuchar.
Fritz: Más fuerte.
Susan: ¡Debieras escuchar!
Fritz: ¿Te das cuenta de lo que estás haciendo con tu cara?
Susan: No.
Fritz: Me gustaría que verbalizaras lo que veo en tu expresión. Dile, te desprecio.
Susan: ¿Decirle a él que lo desprecio?
Fritz: Sí.
Susan: Te desprecio.
Fritz: De nuevo.
Susan: Te desprecio.
Fritz: ¿Puedes sentirlo?
Susan: No.
Fritz: ¿Y qué es esa sonrisa forzada que veo en ti? Ensayemos otra formulación que tal vez calce mejor: no te puedo tomar en serio.
Susan: No te puedo tomar en serio.
Fritz: De nuevo.
Susan: No te puedo tomar en serio. (Pausa.)

Fritz: ¿Verdad?
Susan: Verdad.
Fritz: Ahora refuerza esto. Elabora sobre ello.
Susan: No te puedo tomar en serio, porque tú no quieres que te tome en serio y no debieras hacer eso, hmm, no debieras hacer eso y no debieras contar las historias en círculos. No debieras decirme las cosas en círculos. (Suspira.)
Fritz: ¿Qué es lo que sientes en este momento?
Marty: Frustración.
Fritz: Díselo a ella.
Marty: Siento frustración. Siento que no puedo seguir bien lo que me estás tratando de decir.
Fritz: Podrías decir, por favor, me niego a seguir lo que me estás diciendo.
Marty: Me niego a seguir lo que me estás diciendo.
Fritz: De nuevo.
Marty: Me niego a seguir lo que me estás diciendo.
Fritz: ¿Y cuál es tu reacción?
Susan: Le creo.
Fritz: Dile esto a él.
Susan: Te creo...
Fritz: Nuevamente, y con una voz más fuerte.
Susan: Te creo porque, hmmm, lo haces todo el tiempo. Te cierras los oídos.
Fritz: Sigue cada una de tus frases con: y te hallo ridículo.
Susan: Te hallo ridículo.
Fritz: Ya. Cada frase de ahora en adelante. (Pausa) ¿Qué es lo que estás sintiendo tú, ahora?
Marty: Siento que es gracioso eso que le dijiste que agregara al final de cada frase, que soy ridículo.
Fritz: Dile esto a ella.
Marty: Sentí un poco de buen humor cuando Fritz dijo que agregaras ridículo.
Fritz: ¿Qué es lo que sientes tú, ahora?
Susan: Quiero preguntar por qué, pero no se debe preguntar por qué, entonces cómo, que viene a ser lo mismo.
Fritz: Pregúntale por qué.
Susan: ¿Por qué? (Pausa.)
Fritz: ¿Qué es lo que sentiste antes de querer preguntarle?
Susan: Hmm, sentí verdad. Sentí que era cierto esto de ser ridículo, que eras ridículo, que tú eres ridículo y tú lo sabes y por eso te causó gracia.
Fritz: (Pausa.) Quisiera ensayar un juego contigo. ¿Podrías ir a la puerta y representar a Cristo en la cruz? (Pausa) Ahora anda donde él y quítale los clavos. Sácalo de la cruz.

Marty: Tengo una espada en el costado.
Susan: Yo no te clavé la espada. (Risas.)
Marty: Sácamela...
Fritz: Ahora podrías descender hasta donde nosotros, los mortales.
Marty: Sí. Muy bien.
Fritz: ¿Dónde se conocieron? Si la vieras por primera ¿qué es lo que verías?
Marty: Una muchacha físicamente interesante. (Suspiro.) Que aún no conozco, hmm, pero quiero llegar a conocer.
Fritz: Ahora lo siguiente. Pareciera que no tienes manos. Tus manos aún están encadenadas entre sí. No, no, mantenlas así. Ahora háblale así, hazle el amor así. Ve por tí mismo cómo se siente si se está tan cerrado con las manos.
Marty: ¿Qué, hmm, qué te estaba pasando cuando despertaste esta mañana? Parece que no te sentías muy bien.
Susan: Me duelen las piernas y la espalda de la caída que sufrí ayer.
Marty: ¿Te sorprendiste de que Russ no apareciera hoy?
Susan: Sí.
Fritz: Ahora haz una ronda y tócanos a algunos de nosotros, así con las manos apretadas entre sí. ¿Ahora podrías abrir las manos y ver cómo se siente el tener manos? Tal vez puedes manipular a las personas así. ¿Puedes intentar manipularla a ella, ahora?
Marty: Tus manos están frías.
Fritz: Dile, yo te enfrié...
Susan: Yo te enfrié...
Fritz: De nuevo.
Susan: Yo te enfrié.
Fritz: ¿Lo puedes sentir?
Susan: No.
Marty: (Pausa). Yo sí.
Fritz: Bien, hasta aquí quiero llegar con ustedes. Ahora, Gordon y Ellen. Aún nos quedan unos minutos. Podrían hablarse de lo que ha acontecido desde el último o el primer encuentro que tuvieron acá.
Ellen: ¿Aquí?
Fritz: Eso fue hace dos o tres días, ¿verdad?
Ellen: Sí.
Fritz: Tú le dices a él y tú le dices a ella, lo que ocurrió. Intenten compartir sus experiencias, ¿o ya las han discutido?
Gordon: No mucho. (Pausa.)
Ellen: Bueno, recuerdo que luego de decirte algunas de las cosas por las que estaba resentida, me di cuenta de que eso que me resentía... era yo misma que estaba permitiendo que esto ocurriera.

Fritz: Ahora dale órdenes: tú debieras haber...
Ellen: Ahora no recuerdo lo que le dije qué me hacía estar resentida.
Fritz: Muy conveniente. Y creo que estás mintiendo.
Ellen: Creo que lo puedo rescatar. Hmm, nunca debiste hablarme así, mirándome de arriba abajo. Debiste haberme aceptado como tu igual y permitirme sentir.
Fritz: Bien, usemos esto. Ahora dile a él: Gordon, no me hables mirándome de arriba abajo.
Ellen: No me hables jamás mirándome de arriba abajo.
Fritz: Más fuerte.
Ellen: No me hables jamás mirándome de arriba abajo.
Fritz: Ahora di esto con todo tu cuerpo.
Ellen: ¡No me hables jamás mirándome de arriba abajo!
Fritz: De nuevo.
Ellen: ¡No me hables jamás mirándome de arriba abajo!
Fritz: ¿Puedes decir esto más desde tus tripas que de tu garganta?
Ellen: ¡No me hables de arriba abajo! ¡No lo hagas jamás! ¡No te rías tampoco!
Fritz: Ahora invirtamos el juego. Tú haces de Gordon. Háblale a él de arriba a abajo.
Ellen: ¿Por qué siempre tienes que meterte con las cosas más difíciles que hay que hacer en el estudio? Tú sabes, podrías ser un buen artista y hacer muchas cosas bien si no fuera porque siempre tienes que intentar las cosas más difíciles de todas.
Fritz: Sigue adelante, dale duro.
Ellen: Eres ridículo. Estás siempre quejándote que no eres reconocido. Y tú, tú mismo lo imposibilitas. Siempre te estás derrotando a ti mismo.
Fritz: Sigue diciéndole lo que debiera hacer.
Ellen: Debieras quedarte en una sola cosa. Debieras comenzar una cosa y quedarte con ella hasta el final, lo suficiente como para lograr algo. (Pausa.) No debieras tener que sentirte superior.
Fritz: Podrías decirle esto a él, yo no tengo que sentirme superior.
Ellen: Yo no tengo que sentirme superior.
Fritz: ¿Qué ocurriría si no te pudieras sentir superior? ¿No tendrías acaso que sentirte superior?
Ellen: Sencillamente me sentiría yo misma.
Fritz: ¿Podrías ensayar esto ahora con él? ¿Y permitirle a él ser como es? (Pausa.)
Ellen: Sí, sí.
Fritz: ¿Le puedes decir eso a él?

Ellen: Supongo que ese es el modo como eres y por lo tanto así es como debes ser.

Fritz: ¿Lo dices en serio o es sólo para agradarme?

Ellen: No, creo que lo digo en serio. (Pausa.) Creo que lo digo en serio porque siento, hmm, que no me importa tanto a mí.

Gordon: No te creo. Es una farsa, un cambio súbito. No me convence.

Fritz: ¿Podrías ensayar mi fórmula? Tú no calzas en mi guión vital, y debieras.

Ellen: ¿Yo?

Fritz: Ya. Dile: tú no calzas con mi argumento vital. Tú debieras ser esto o aquello. No sé lo que quieres de mí. ¿Cuál es el guión vital que tú tienes para tu marido?

Ellen: Tú no calzas en mi guión vital porque, hmmm, debieras estar dispuesto a ser una pareja, compartir por igual. (Pausa.)

Fritz: Muy bien. Puedes ahora hacer una frase con, Gordon, yo aprecio esto, cualquier cosa que aprecies de él.

Ellen: Oh, yo aprecio, hmm, el humor, el...

Fritz: Háblale a él.

Ellen: El entusiasmo...

Fritz: Y dale tus resentimientos.

Ellen: Estoy resentida de no poder encontrarme en el mundo del arte creativo. Y aún estoy resentida.

Fritz: ¿Puedes decirle que él es responsable de que tú no te encuentres a ti misma?

Ellen: No, no puedo, porque yo tampoco lo creo.

Fritz: Entonces, ¿dónde está el resentimiento?

Ellen: Bueno, tal vez (se ríe) el resentimiento fue, se está yendo.

Fritz: Uh huh. ¿Podrías encontrar el balance entre el resentimiento y la aceptación? Tal vez diciendo gracias. ¿Hay algo por lo cuál puedes estar agradecida?

Ellen: Claro que sí. Estoy agradecida de que, de que tuve un cambio súbito en el curso de mi vida cuando te conocí. Y muchas cosas han sido buenisimas. (Pausa.) Estoy especialmente agradecida por los niños y te aprecio por todas las personas que he conocido, en gran parte debido a ti.

Fritz: Muy bien. ¿Podrían darse la mano?

Ellen: Desde luego que sí.

MEMORIA Y ORGULLO

En este momento estoy escudriñando entre mi material intelectual para encontrar algo que les pueda dar, a fin de que sigan trabajando por su cuenta. Sé que algunos han tenido experiencias de crecimiento que permanecerán con ustedes y que seguirán surtiendo efecto; sin embargo, me gustaría darles algunas ideas más generales acerca de cómo trabajar en ustedes mismos y en los demás. Para hacer esto tenemos que hablar un poco más acerca del material proyectado. Gran parte de lo que hay alienado en nosotros está proyectado, ya sea en los sueños o en el mundo. Ahora bien, muchas personas padecen de una timidez extrema (self-consciousness).¹⁶ ¿Alguien acá sufre de esto? (Risas.) Bien, ¿vendrías acá? (Se adelanta Dawn hasta la silla caliente. Es una mujer de 23 años, alta y delgada.)

Dawn: Cuando vine acá me sentí muy alta y estaba muy pendiente de mí..., acerca de eso... Yo...

Fritz: Bien, toma asiento allá. (Indica hacia la silla vacía.) Ahora representa al auditorio.

Dawn: (Pausa). Eres muy grande. Hmm, en realidad eres un poco torpe. Hmm...

Fritz: Ahora cámbiate de silla. Ahora contempla esto. ¿Alguien se percató cuando salió adelante que era muy alta? (Se escuchan voces en desacuerdo.) Ni una sola persona. (A Dawn) ¿No te parece extraordinario?

Dawn: Hmm, es que cuando uno se levanta y los demás permanecen sentados me sentí como en la tierra de Liliput.

Fritz: ¿Perdón?

Dawn: Me sentí como que estaba en la tierra de Liliput.

Fritz: Ah, eso es distinto. Ahora levántate. Ahora tú eres el gigante y obsérvanos a nosotros como si fuéramos liliputienses. (Risas.) Háblanos.

Dawn: (Con voz grave). Hola, allá abajo. No teman de mí.

Fritz: Aún te sientes tímida.

Dawn: Siento como que me estoy sujetando.

Fritz: ¿Dónde? ¿Qué cosa?

Dawn: Aquí. (Indica hacia su pelvis.) Siento que soy bastante fuerte, pero no dejo salir mi fuerza.

Fritz: Muy bien. Ahora siéntate acá. Dile a Dawn: no dejes que salga tu fuerza.

Dawn: No dejes que salga tu fuerza.

¹⁶ En la edición original aparece *self-conscious*. Su traducción literal es consciente o pendiente de sí mismo con exageración. (N. del T.)

Fritz: Continúa, dale duro.

Dawn: Hmm, ¿debo yo ser la fuerza? Soy sólo el auditorio.

Fritz: Llamémosle mejor tus inhibiciones. Tú eres tus "no".

Dawn: No voy a permitir que salga tu fuerza. Hmm, escúchame, porque en realidad, te estoy protegiendo. ¿Qué pensarían ellos si supieran lo que tú piensas de ti misma? (Se cambia de sillas.) Podrían llegar a tenerte miedo.

Fritz: ¿Ahora podrías cambiar el "ellos" por "tú" y hablarles, y decirle esto a la audiencia?

Dawn: Puede que me lleguen a temer.

Fritz: De nuevo.

Dawn: Puede que me lleguen a temer.

Fritz: Ahora levántate y di la misma frase como lo haría un gigante.

Dawn: Ustedes **realmente** me tendrían miedo. (Suspiro.) Pudiera ser que no me tuvieran miedo. Pudieran, hmm, pudieran pensar que es una idea tonta. Podrían reírse de mí.

Fritz: Bien. Ríete de Dawn. (Se ríe.) Mófate de ella.

Dawn: Eres una niña necia. (Pausa.) ¿Por qué no puedes ser sencillamente como eres?

Fritz: Muy bien. Ahora levántate y dinos esto a nosotros. Ríete de nosotros. Dinon los necios que somos.

Dawn: Todos ustedes son bastante necios, pero yo... yo no les diría eso. No quiero ofenderlos diciéndoles eso.

Fritz: Repite esto.

Dawn: No quiero ofenderlos diciéndoles eso.

Fritz: ¿Podrías hacer lo inverso? Oféndelos a ellos. Ponlos en la silla y oféndelos. Hazlos llorar a ellos.

Dawn: Estúpidos. Buscando respuestas aquí. Atreviéndose a pensar que existen respuestas. Todos parecen tan estúpidos. No van a encontrar nada así.

Fritz: Ahora dile esto mismo a los miembros del grupo.

Dawn: Así, no van a encontrar nada. (Mira al grupo.) Y aún estás sonriendo. (A Marek.)

Marek: Pero estoy descubriendo cosas. Y tú estás descubriendo muchas cosas acerca de ti misma. Comparto muchos sentimientos acerca de esta situación y lo falsa que es. Pero es un camino muy largo y tal vez éste es un paso. (Pausa.) No me estoy sonriendo.

Fritz: (A Dawn). ¿Y cómo te sientes ahora?

Dawn: Hmm... (resollando) más pequeña.

Fritz: Muy bien. Quisiera que tú (indica a Marek) pusieras la falsedad en esa silla. Háblale a la falsedad.

Marek: La falsedad está sentada en esa silla. (Pausa.) Falsedad, falsedad. Tengo que llegar a sentir esa palabra. Falsedad, tú nos vas a decir de qué se trata todo. Tú lo sabes. Y tú sabes que no-

sotros no lo sabemos. Que sabemos sólo de fragmentos. Que sabemos de llorar y de sonreír, que sabemos de algunas facetas de nosotros mismos, pero tú todo lo sabes.

Fritz: Representa a la falsedad.

Marek: (Suspira). Bueno, son todos esos pequeños juegos falsos que voy a jugar con todas sus cabezas, pero incluso pueden significar algo. Depende de ustedes. Puede que yo sea falso, pero quiero que ustedes se den cuenta de que son falsos y tal vez... hmm, yo mismo estoy siendo falso en este momento, porque en realidad no siento... claro, siento mucha tensión. Quisiera retraerme en este momento. La falsedad se va retraer dentro de sí misma. (Se ríe.) Falsedad, siento mucho temblor adentro. Me tiemblan todas las tripas.

Fritz: ¿Piensas que este temblor es falso?

Marek: No. Para la falsedad es de verdad. Ahí es donde estoy en este momento, en la falsedad. Así que (suspira) si voy a ser la falsedad, entonces me siento muy fuerte.

Fritz: Ya. Ahora detente un momento, falsedad. Quiero que te conviertas en de verdad, porque tu apoyo está en tu temblor. ¿Puedes bailar tu temblor?

Marek: (Se pasea, moviendo los brazos.) Sí, un poco. Sí, un poco...

Fritz: Bueno, devuélvete. Háblale una vez a la falsedad.

Marek: (Suspira.) Falsedad, he perdido contacto contigo. Me gusta sentirme a mí mismo. Siento como me late el corazón. No veo... veo un taburete. Siento un dolor en mis pies por haber saltado al ponerme de pie. Y veo personas en la sala: Gordon, Ann, tú. Tú.

Fritz: ¿Qué pasó con tu sonrisa forzada? (Se ríe.) Ahora volvió.

Marek: Bueno, supongo que algo de sonrisa es posible, ¿verdad?

Fritz: Muy bien. ¿Te das cuenta de lo hermoso de esta polaridad? Por un lado la falsedad y su opuesto, el ser real y auténtico. Bueno sigamos, pongamos tu sonrisa fingida en la silla. Háblale a tu sonrisa.

Marek: Sonrisa forzada, tú no me gustas. Detrás de ella ocultas tus dientes torcidos y cuando te los arreglaron trataste de sonreír. Preferiría verte a ti... preferiría verte a ti, antes que lo que tuviste antes. Era una mueca. (Súbitamente explota dándole un puntapié al taburete y luego lanza la silla lejos.) ¡Esos malditos puercos de Hitler! (Irwin lo detiene.)

Fritz: Bien, siéntate. Cierra los ojos y concéntrate en tu respiración.

Marek: (Pausa, Marek respira profundamente.) Tengo cinco años y medio. (Llora, luego detiene el llanto.) No, no lo puedo creer. No quiero volver allá.

Fritz: Antes de volver allá, ven primero a nosotros. ¿Me puedes ver a mí?

Marek: Claro que te puedo ver a ti.

Fritz: Estás... ¿realmente me ves?

Marek: Claro que te veo.

Fritz: ¿Te ves donde estás, en tiempo real?

Marek: (Pausa). Claro, creo que sí.

Fritz: Bien. Ahora cierra los ojos. Ahora nuevamente tienes cinco años y medio. ¿Qué es lo que encuentras ahí?

Marek: (Suspira). Estamos a treinta kilómetros de Varsovia. Están quemando la ciudad. Son del partido. Hay un hombre muy gordo de la Gestapo. Tiene el rostro grande y colorado. Me levanta en sus hombros. (Suspira.) No, no...

Fritz: ¿Qué es lo que ves realmente? Sigue con los ojos siempre cerrados. Esto es muy importante. Escúchame. No trates de recordar cosas. Sencillamente trata de tener cinco años y medio y dime lo que ves, sientes y escuchas.

Marek: (Pausa.) Tengo cinco años y medio de edad. (Se ríe.) Estamos jugando en el patio con un amigo. (Suspira.) Nos han rodeado. Los del partido nos roban. Los alemanes.

Fritz: ¿Los estás viendo?

Marek: Sí, los veo. Están...

Fritz: ¿Qué es lo que ves?

Marek: Son tres. Están entrando en la casa. Es una mansión grande. Tengo que... Quiero entrar y darle aviso a todos... bueno, lo sé, pero no me van a obligar a volver a entrar allá. Lo siento. Eso es todo.

Fritz: Dime eso a mí.

Marek: No. Vamos, sí ahora estoy en Canadá. (Se ríe.) Eso es todo.

Fritz: ¿Quieres quedarte con ese recuerdo? ¿Para qué necesitas ese recuerdo?

Marek: Para golpearme la cabeza con él.

Fritz: ¿A quién más quieres golpear en la cabeza?

Marek: A todo el mundo. Y lo acabo de hacer. (Pausa.)

Fritz: Vuelve a nosotros. (Marek mira alrededor de la sala.)

Marek: Bueno, si les parezco hostil, bueno es verdad y tengo mucho odio. Tengo mucho odio por todos ustedes, pero, tal vez mucho amor también. No demasiado. Pero algo hay.

Fritz: Bien. Cierra los ojos. Vuelve otra vez allá. Toma tu máquina del tiempo nuevamente y vuelve a ser el niño.

Marek: Estoy en el corredor de Uka Vitza que dista treinta kilómetros de Varsovia. Está... estoy en este corredor. Hay un hombre muy peculiar al final de este corredor. Está pintando. Nadie se puede acercar a él. (Dirige la mirada a Fritz.) Tú eres ese viejo, Fritz.

Fritz: Mirame bien. ¿Soy yo ese viejo?

Marek: (Se ríe.) No.

Fritz: Coloca al viejo en la silla y compáralo conmigo. ¿Cuáles son las semejanzas y cuáles son las diferencias?

Marek: La semejanza es, viejo, que cuando yo tenía cinco años y medio... y estás al final del corredor y yo me estoy acercando a ti. Y tú, Fritz, pareces que estás al final de la avenida de las personas y también me estoy acercando a ti. Tú tienes el pelo canoso y él tiene el pelo canoso. Tú eres artista y pintas con todo lo que haces. Eres un escultor de personas. Y él es artista.

Fritz: ¿Y en qué nos diferenciamos?

Marek: Tú hablas. El jamás abrió la boca.

Fritz: Dile esto a él ahora.

Marek: Tú nunca abriste la boca. Sin embargo siempre fuiste tan distinto, porque, pintabas y es entonces cuando yo comencé a dibujar. Tú me enseñaste a dibujar. Y supongo (dirigiéndose a Fritz), que tú también me estás enseñando algo. (Pausa.) Ustedes son dos personas diferentes.

Fritz: ¿Te das cuenta de eso ahora?

Marek: Claro que sí.

Fritz: Bien. Ahora vuelve donde los alemanes. Hacia lo desagradable.

Marek: No.

Fritz: ¿Cuál es tu objeción?

Marek: Eso ocurrió hace ya mucho tiempo.

Fritz: Aún lo llevas auestas.

Marek: Y probablemente lo ande trayendo auestas por un buen tiempo.

Fritz: ¿Podrías hablarle una vez más a ese recuerdo? Dile, recuerdo, no te quiero largar... te abrazo y me aferro a ti y te llevo en mi regazo, día y noche.

Marek: Recuerdo, te voy a llevar en mi regazo día y noche. No, eso no es cierto. No, supongo que... (se ríe) me estoy retrayendo en la falsedad, tal vez.

Fritz: Cámbiate de asientos. Representa a ese recuerdo.

Marek: (Suspira.) Marek, no te puedes deshacer de mí... yo soy tú. Yo te agrado. Me hace sentirme bien. Te hago sentirte bien. Te hace sentirte mejor que todos los demás. Tú sufriste mucho, muchacho. Así es que me voy a quedar contigo... para todos los demás la cosa fue fácil. Y tú sabes que eso no es bueno. (Pausa.)

Fritz: ¿Qué está ocurriendo ahora?

Marek: Yo, hmm, pensé —recuerdos— ya no son importantes.

Fritz: Di entonces, adiós, recuerdos.

Marek: Chau. (Se ríe.)

Fritz: Nietzsche dijo en una oportunidad, la memoria y el orgullo se están peleando. La memoria decía que fue de tal modo y el orgullo sostenía que era imposible que hubiera sido así. Ustedes verán, tomamos a la memoria y los recuerdos como algo que pertenece al presente. Ya sea que los recuerdos sean veraces o estén distorsionados, nos aferramos a ellos. No los asimilamos. Los mantenemos como un campo de batalla o como una justificación a algo. En realidad no los necesitamos. Creo que esto basta por hoy.

LA FILOSOFIA DE LO OBVIO

Me gustaría llamar a la Terapia Gestáltica la filosofía de lo obvio. Por lo general, tomamos a lo obvio como un hecho establecido. Pero al examinar lo obvio más detenidamente, vemos que tras lo que llamamos lo obvio, hay una cantidad de prejuicios, fe distorsionada, creencias y cosas por el estilo. Para llegar a lo obvio y para entender lo obvio, en primer lugar tenemos que captar lo obvio y esto es lo más difícil. Todos queremos ser inteligentes o escondernos o pretendemos ser algo que vale la pena, etc.

Ustedes ya tuvieron la oportunidad de darse cuenta de las dificultades que tienen para tratar con lo obvio. Un neurótico es sencillamente una persona que no ve lo obvio. Pero para tratar con lo obvio primero hay que captar lo obvio. Ahora bien, el factor más obvio que encontramos en nuestra esfera de acción es el hecho de que tenemos dos niveles de existencia: un mundo interno y un mundo externo. Y el mundo interno, que a menudo es denominado la mente, parece ser algo distinto y opuesto al mundo externo. Una de las características de este mundo interno es su modo de ser homeopático. Digo que la mente funciona de un modo homeopático por lo siguiente: Quiero comprar un trozo de pan, y en lugar de dirigirme al peletero de la acera del frente y pedirle pan, o de dirigirme al banco a comprar pan, primero ensayo en fantasía. Y este ensayo toma una fracción de segundo. Uno recorre todas las posibilidades; este es el lugar a que debo dirigirme para comprar pan. Por lo tanto, este poco de ensayo en fantasía nos ahorra mucho trabajo. Y habitualmente hacemos bastante de este planificar en fantasía. Aho-

ra bien, la mente sana es una especie de edición al minuto de la realidad. Pero ambos van juntos. Son idénticos, pero en una escala más pequeña.

La gúestalt que se forma en nuestra fantasía tiene que coincidir con la gúestalt presente en el mundo exterior para poder llegar a una conclusión que sirva para enfrentar la vida, concluir una determinada situación, etc. Cuando no hay una conexión entre ambas, entonces nos enfrentamos a la persona que vive constantemente ya sea con expectativas anastróficas o expectativas catastróficas, imaginando que será rico y famoso y cosas por el estilo. O si se es de esos que tienen expectativas catastróficas se imaginará que será castigado, que la gente no lo querrá. Y muchas de las distorsiones y las reales catástrofes en la vida resultan de esta falta de constatación, entre la fantasía y lo real, éste no captar el paralelo entre el mundo interno y el mundo externo.

Ahora bien, hay una región en que verdaderamente somos in sanos, donde tenemos una verdadera vida privada de alienación —una vida interior desconectada del mundo externo—, y eso es en los sueños. Los sueños aparecen como verídicos. Tan pronto como se está soñando se está verdaderamente en esa situación. Uno vivencia el sueño como si fuera la existencia misma —particularmente si se es un autofrustrador—, entonces se sueña con pesadillas. Uno quiere encarar la situación y lograr algo y cada vez uno se frustra a sí mismo. Uno se impide a sí mismo lograr lo que quiere lograr. Pero no es esto lo que se vivencia mientras uno lo hace. Uno vivencia esto como si hubiera una fuerza externa que me impide lograr lo que quiero.

Ayer comenzamos con esto de ir y venir entre el estar en contacto con el mundo externo y estar en contacto con uno mismo. Y una vez logrado el contacto con uno mismo, por lo general aparecía algo significativo. Si hay una conexión buena y directa entre el sí mismo y el mundo, se funciona muy bien, en ese caso nuestro potencial está a nuestra disposición, uno puede recurrir a sus propios potenciales. Pero si uno no es capaz de retraerse y no puede retraerse dentro de uno mismo llegando solamente hasta ese núcleo, esa parte sicótica dentro de nosotros mismos, la vida de la fantasía, la computadora, lo conceptualizador, lo explicativo, los recuerdos, el retirarse al pasado, entonces uno nunca llega al verdadero sí mismo. Del mismo modo que Freud nunca llegó al sí mismo, quedándose siempre atascado en el ego. Lo que podemos hacer para comprender y utilizar plenamente nuestros sueños es comprender que este mundo interior de los sueños también es nuestro guión vital, es una modalidad mucho más explícita de nuestro guión vital.

En nuestros sueños, al igual que en la vida diaria, nos encontramos y nos enfrentamos a diversas personas, sólo que la be-

lleza del sueño es precisamente esto, y el sueño cumple, además, muchas otras funciones fuera de ésta. Podemos empezar con el hecho de que nos encontramos con las personas que son los objetos del sueño y que cada trozo del sueño, cada persona, cada cosa, cada estado de ánimo, forma parte de nuestro propio yo fraccionalizado. Esto es tan importante que lo voy a repetir. Tal como estamos hoy día, somos personas fraccionalizadas, somos personas divididas en partes y pedazos. Y de nada sirve analizar estas partes y pedazos y dividir aún más. Lo que queremos hacer en la Terapia Gestáltica es integrar todas las partes dispersas, alienadas y desposeídas del sí mismo y hacer de la persona, nuevamente, un todo entero. Una persona entera es una persona que funciona bien, que puede confiar en sus propios recursos y que puede reasumir su propio crecimiento donde quiera haya sido que se quedó atascada.

De modo que lo que quisiera hacer es comenzar una vez más en la base del trabajo de los sueños y tengo que decir esto cuando nos encontramos con una persona y esta persona siente la necesidad de relatarnos un sueño, esta persona nos relatará el sueño como una historia. Este es el primer paso: la historia. El segundo paso es revivir el sueño y esto lo conseguimos mediante un cambio gramatical. En lugar de relatar una historia, relatamos un drama, sencillamente cambiando el tiempo pretérito por tiempo presente. Estoy escalando una montaña. Aparece esto y aquello. El tercer paso es hacer de director de escena, armamos la escena. Aquí está la montaña. Acá estoy yo. Se dan cuenta de que poco a poco estamos consiguiendo una representación del sueño en vivo y directo. Y muchas veces podemos recobrar gran parte de su nitidez original. Comenzamos a percatarnos de que somos el autor, que somos también el director de escena. Podemos proseguir y hacer aún más. Nos convertimos no tan sólo en autor y director de escena, sino también somos los actores y toda la demás utilería ahí presente. Luego vemos que hay una cantidad de encuentros posibles. Oportunidades para dos cosas: para integrar los conflictos y para reidentificarnos con las partes alienadas. Si hemos alienado partes de nosotros mismos, si las hemos desposeído, las reposeemos mediante la reidentificación con ellas. Es decir, siendo una vez más esas partes. Tenemos que llegar a ser el villano y el demonio y darnos cuenta que son todas partes nuestras proyectadas.

Y así llegamos, por primera vez, a la noción de proyección. La proyección es la desposesión de una parte de nosotros mismos que luego aparece en el mundo externo, en nuestro mundo personal, y deja de ser parte nuestra. Ahora bien, la reposición de muchas de estas partes es desagradable. No nos gusta aceptar que somos una alcantarilla o un policía. Aquí es donde aparece el momento de aprender a sufrir. Hay que sufrir el momento ante la idea que podamos

ser un alcantarilla o un policía y luego súbitamente aparece escondido tras estas proyecciones un caudal de energía valiosa. Podemos asimilarlas y reposeerlas una vez más. Hay muchas cosas más en los sueños que no quiero mencionar en este momento. Hay una sí que me parece fundamental: No hay que trabajar el sueño entero. Incluso con tomar algunas de las partes del sueño e identificarse con ellas se está asimilando esta parte, se está creciendo y se está incrementando el propio potencial. Se está comenzando a cambiar.

Veamos entonces, primero con un fragmento pequeño. Hagamos las cuatro etapas con algunos de ustedes, con la sola idea de que vean por sus propios ojos que podemos hacer esto sistemáticamente, y que algo siempre ocurrirá. ¿Hay algún voluntario?

Russ: Yo estaba en esta montaña, parecida a las que hay acá detrás, y había un amigo mío, un amigo íntimo y estaba encucillado. Se veía bien, bastante bien. Tenía una olla, un plato azul y una especie de taza, todo colocado en fila.

Fritz: Bien. Ahora da el paso siguiente. Relata la sección completa del sueño —porque supongo que eso no es todo el sueño—, pero en tiempo presente.

Russ: Chris está sentado, está sentado al frente mío, encucillado. Y al frente suyo veo una olla, un plato azul y una taza. (A Fritz.) ¿Sigo con el resto?

Fritz: No. Quiero que tomemos secciones para que armes el escenario. Haz de esto una obra de teatro. Este es tu escenario. ¿Dónde está sentado él?, ¿dónde está el plato?, etc.

Russ: Chris, aquí está Chris, aquí está el plato y esta taza, y al fondo están las montañas y alrededor hay algo como paja o pasto seco. Yo estoy aquí, mirando. Estaba caminando por este sendero que continúa alrededor de la parte de atrás de estas montañas. Y luego me detengo.

Fritz: ¿Podrías hacer esto una vez más? Creo que eres un poco flojo. Levántate y realmente ponte a armar el escenario, muéstranos todo el drama.

Russ: El sendero... llega hasta acá y continúa...

Fritz: ¿Dónde? ¿Dónde?

Russ: ¿Perdón?

Fritz: Sigue por el sendero.

Russ: Te veo más tarde, Chris.

Fritz: Bien.

Russ: Ahí está nuevamente. (Camina en círculo y se detiene frente a la silla caliente.)

Fritz: Ahora no me mires a mí. Tú produces y le hablas a los distintos actores. Ahora tú eres el productor.

Russ: (Se encoge de hombros.) Bueno, ¿qué está pasando aquí? ¿Qué son estas cosas? La olla, el plato y la taza. ¿Qué estás haciendo?

do? (Pasa a ser Chris.) Mira esto. (Toma los platos y empieza a moverlos de un lado a otro como en un juego de malabarista demostrando con un veloz movimiento de las manos) Mira esto. ¿Qué crees que hay debajo de esta olla? El plato azul. ¿Qué crees que hay debajo de este plato azul? La olla.

Fritz: Muy bien. Ahora conviértete en los distintos actores. Tú te tornas en tu amigo, tú eres el plato, tú eres el sendero. Y si te resulta difícil puedes empezar diciendo: Si yo fuera un sendero tendría este tipo de existencia. Una advertencia. Hay sólo un gran error que se puede cometer. Y eso es interpretar. Si empiezas a interpretar estás perdido. Conviertes esto en un juego intelectual freudiano y en el mejor de los casos podrás archivar algunas introspecciones muy interesantes en tu archivador intelectual, asegurándote así que nada de verdad ocurra. No interpretes, sólo sé esa cosa, conviértete en ese plato, esa olla, sé ese amigo tuyo.

Russ: Chris, mira esto Russ. ¿Ves lo que puedo hacer? Veamos si me puedes seguir. Es difícil.

Fritz: Por ejemplo ahora, si ya estuviéramos trabajando en el yo le diría, ahora date vuelta. . .

Russ: ¿Quieres decir, ahora?

Fritz: Date vuelta. Sé el mismo tipo, y representa esto para el auditorio.

Russ: (Al grupo.) Miren esto. Veamos si me pueden seguir. Es muy rápido. Ahora, ¿qué es lo que se imaginan que hay debajo de esta olla? El plato, ¿verdad? Bien, ¿ahora qué se imaginan que hay debajo del plato? La olla. ¿Qué se imaginan que hay debajo de la olla? El plato, todo al mismo tiempo.

Fritz: ¿Se han fijado en lo distinto que se comporta hoy en comparación con lo tímido que era ayer? ¿Te sientes cómodo en ese rol?

Russ: Me siento cómodo y endemoniadamente evasivo también.

Fritz: Bien. Ahora sé esa otra cosa diferente. Sé el sendero.

Russ: Bueno. (Pausa.) Yo soy el sendero.

Fritz: ¿Cuál es tu objetivo, sendero? ¿Cuál es tu forma y tu condición?

Russ: Soy un sendero. Estoy en esta montaña. Soy un sendero agradable. Es cómodo. No soy demasiado difícil para caminar.

Fritz: Di esto de nuevo.

Russ: No soy demasiado difícil de andar. (Pausa.) Tengo hermosos paisajes alrededor mío. Llevo a lugares hermosos, hay algunos lugares donde acampar. Voy, hmm, a la cumbre de la montaña. Las personas caminan sobre mí hasta la cumbre.

Fritz: Di esto de nuevo.

Russ: Las personas caminan sobre mí hasta la cumbre. (Pausa.) Eso me dolió.

Fritz: ¿Viste? No interpretaste y algo se dejó ver.

Russ: Russ está caminando sobre mí, pero se detuvo. Ahora está con Chris. Aún está sobre mí.

Fritz: Bien. Ahora tenemos un encuentro definido que podemos utilizar. Siéntate aquí. Interrumpimos el sueño para hacer un encuentro. Tú eres el sendero, ahí está Russ. (Indica hacia la silla vacía) Y ambos se hablan. Escribe el guión.

Russ: Yo sé que me estás caminando por encima. No eres del todo malo. Pero tus botas son más pesadas que la mayoría.

(Como Chris): Bueno, creo que tienen que ser así, para tener una buena tracción.

(Russ): Tú me desgastas. Has estado caminando muchísimo por encima de mí con esas botas pesadas. ¿Por qué no te bajas? ¿Por qué no te quitas de encima? ¿Para qué necesitas un maldito sendero? Mierda, si no me necesitas. Tienes tus grandes botas, lárgate a hacer tus cosas.

(Chris): Si me salgo de ti, sendero, me puedo extraviar. Me puedo caer. Tú eres seguro. Eres parejo, todo está arreglado. Otra persona ha pasado por ti y, como te dije, me podría extraviar.

Fritz: Muy bien. Quiero interrumpir aquí. Te fijaste que ya está empezando a ocurrir algo. Sientes que se te están removiendo algunas cosas.

Russ: Claro que sí.

Fritz: Nos aproximamos a un pequeño segmento de un sueño y lo trabajamos. En realidad yo creo que si uno toma un sueño y lo trabaja en su totalidad, esa es toda la terapia que se necesita. Sólo que por lo general ocurre que una vez que uno está desarrollando su personalidad, surge otro sueño que le está dando otro mensaje existencial. Esto es para mí el significado del sueño: un mensaje existencial. No es únicamente una situación inconclusa, no es un problema del momento, no es solamente un síntoma o una formación de carácter. Incluye la existencia total de la persona, compromete el guión vital en su totalidad. Bien, veamos otra persona. (Ann se adelanta a la silla caliente.) ¿Cuál es tu nombre?

Ann: Ann. Este es un sueño que tengo a menudo con algunas variaciones y no es. . .

Fritz: Permite que te interrumpa. Estos son los sueños más importantes y aquí tengo una posición enteramente diferente a la de Freud. Freud vio la repetición compulsiva —la necesidad de repetir algo, una y otra vez—, y concluyó que era función del instinto de la muerte. Yo creo que estos sueños repetitivos son un intento de llegar a una solución, de concluir algo. Tenemos que remover el obstáculo para que la persona pueda concluir la situación, cerrar la *gestalt* y seguir adelante a un desarrollo mayor. Y pueden

tener la seguridad de que donde hay un sueño repetitivo está en juego un asunto existencial muy importante.

Ann: Voy de viaje en un tren con un grupo de personas. Todos vamos a alguna parte, pero no sé adónde. Nos detenemos en una estación y yo me separo del grupo. Por lo general, mi marido forma parte del grupo y también me separo de él. El se dirige a otra parte. Yo tomo un tren por mi cuenta. Súbitamente me doy cuenta que he olvidado cuál es mi destino. Al tratar de orientarme me doy cuenta que tampoco recuerdo dónde he estado, de modo que tampoco me puedo orientar mirando hacia atrás.

Fritz: Bien. Comencemos por el principio. Ya te saltaste el primer paso, relataste el sueño en tiempo presente. Ahora arma la escena.

Ann: Voy viajando en un tren con un grupo de gente. En realidad no sé... No siento a estas personas como amigas o enemigas o extrañas ni nada en particular. Sencillamente vamos todos juntos. Seguimos los movimientos del tren con un suave vaivén. (Pausa y se mece.) No siento que nos estemos comunicando o que vayamos a alguna parte en particular. Sencillamente nos movemos. Llegamos a esta estación y el grupo se dispersa. Nos bajamos del tren.

Fritz: ¿Ahora podrías hacer las veces de director y decirle a cada uno exactamente lo que tiene que hacer? Noto que aún estás ahí sentada y que no te estás bajando del tren y no estás comenzando a comunicarte.

Ann: Muy bien. Ahora nos bajamos del tren. Entramos en una gran estación con enormes pilastras, una de esas estaciones de granito gris con enormes pilares. Y no entramos en ninguna de sus salas. Como que nos quedamos de pie en el vestíbulo, junto a las pilastras. Y yo estoy muy cerca de uno de los pilares y no le hablo a nadie. Siento que el grupo está aquí, pero, hmm, no estamos conectados.

Fritz: Muy bien. ¿Te puedo sugerir que escojas el pilar? Representa al pilar y representa la estación. ¿Si tú fueras un pilar, qué tipo de existencia tendrías?

Ann: Ser uno de los pilares de esta enorme y antigua estación, veo que hay muchas personas que vienen y se van. Algunos parecen saber adónde van y otros se quedan cerca de mí para que les dé apoyo. (Comienza a llorar.)

Fritz: Algo está ocurriendo. Ahora representa a la estación.

Ann: Soy una vieja y sólida estación de ferrocarril. Muchas personas pasan a través de mí... y doy alguna comodidad. Una especie de lugar para las personas cuando están un poco... cuando se detienen o cuando van a alguna parte. Si quieren entrar, tengo pa-

ra ellos donde comer, salas de baño, un lugar para sentarse y estar cómodos.

Fritz: Bien. Usemos esto para un encuentro. Siéntate aquí. Tú eres Ann y esta es la estación. Háblense entre sí. Supongo que ya se habrán fijado lo mucho de la personalidad que reflejan las diversas esencias. Yo no los llamo símbolos, son esencias de la personalidad.

Ann: He llegado hasta ti, estación, y me he detenido aquí con el grupo, pero no he entrado. (Se enjuga los ojos.) Podría encontrar algún consuelo (llorando) o alguien que se ocupara de mí.

(Estación): ¿Por qué no quisiste entrar? ¿Por qué no te detuviste y te sentaste a comer algo y a descansar un poco antes de proseguir? Para eso son las estaciones.

(Ann): Tengo un poco de miedo de detenerme y de sentirme cómoda. Siento que tengo que seguir adelante, aunque no sepa adónde voy.

(Estación): ¿Por qué lo haces?... no tiene ningún sentido el que sigas viajando, tomando otro tren y luego bajándote en alguna parte y ni siquiera sabes dónde has estado ni adónde vas o... tienes amigos aquí y los dejas atrás.

Fritz: Bueno, aquí ya pueden ver como surge un mensaje existencial. Dejémoslo hasta aquí. Gracias Ann.

EL SUEÑO DE MADELINE

Cuando por primera vez me aparté de Freud y el psicoanálisis, escribí un libro titulado **Ego, Hunger and Agression** (Ego, Hambre y Agresión). En él introduje lo que yo llamaría tres nuevas teorías básicas: la teoría del darse cuenta (awareness), la teoría del yo y la teoría de la agresión. Ahora ustedes saben que hoy en día la teoría del darse cuenta es ampliamente aceptada bajo diferentes rótulos: grupos de encuentro, expansión de la conciencia, etc. Toda la onda del darse cuenta se está poniendo de moda en los Estados Unidos. Por ejemplo, la agresión en pequeñas dosis es aceptada ahora como algo no necesariamente malo, sino como una función del organismo. En particular el papel de los dientes y la asimilación. La agresión muchas veces se equipara con la hostilidad y cosas por el estilo. No quiero adentrarme en los detalles de la teoría, sólo quiero mencionar que esta agresión es necesaria para asimilar al mundo. Si no asimilamos lo que está disponible, no podemos hacerlo parte de no-

sotros mismos. Permanece como un cuerpo extraño en nuestro cuerpo, algo que Freud también reconoció y denominó introyección. Y esto nos conduce a la teoría del ego. Freud vio el ego, que en alemán es igual a "Yo", como un conglomerado de substancias extrañas. De ser verídica su teoría del ego, éste siempre permanecería siendo un conglomerado de cuerpos extraños metidos en nuestro cuerpo. Aquí está creo yo, el mérito del enfoque Gestáltico. Una gestalt siempre establece una diferencia entre figura y fondo, y la relación entre la figura y el fondo se denomina "significado". Dicho de otro modo, tan pronto como algo es sacado de su contexto, pierde su significado o se distorsiona su significado. Ahora bien, esta relación entre figura y fondo también es aplicable al "yo". El yo es un símbolo de identificación. Permítanme comparar estos dos contextos.

Todo el enfoque semántico está completamente falluto. Sólo se conocen dos enfoques semánticos. Uno de ellos es el enfoque absoluto, una cosa significa lo que es, o como la define el diccionario, o lo que sea. El significado de un árbol es tal como ha sido descrito. El otro enfoque es la semántica de Alicia en el País de las Maravillas. Algo significa lo que yo quiero que signifique. El enfoque Gestáltico es diferente. Dice que el significado es la creación en este momento que surge de la relación de la figura que está en primer plano con su fondo. En otras palabras, apenas uno arranca algo de su contexto, pierde o se distorsiona su significado. Tomemos el caso de una reina. En un juego de ajedrez es un trozo de madera tallada. En el caso del Imperio Británico es una persona que se supone gobierna a millones de personas. Ahora bien, de ser correcto el enfoque semántico absoluto, uno podría tomar la pieza del ajedrez y colocarla en el trono de Inglaterra o podríamos tomar a la Reina Isabel y situarla en el tablero de ajedrez. Sería un tanto gracioso, ¿verdad?

Ahora vean cómo esto nos lleva a nuestro tratamiento de la neurosis. En la neurosis las partes de la personalidad están todas alienadas. Si nos identificamos con estas partes podemos alistarnos para asimilar las partes desposeídas y crecer nuevamente, ser más enteros. Es interesante ver que algunas tribus primitivas, las cuales, no hacen diferencia entre el sí mismo y el mundo, no tienen en su vocabulario la palabra "yo", dicen en lugar de ello, "aquí". Aquí hay luz, aquí hay hambre, aquí hay rabia, aquí hay pensamiento, aquí hay venado. A los niños también les es difícil entender la palabra "yo". El dirá, "Rodrigo tiene hambre". Se llama a sí mismo por el nombre que le fue dado.

Ahora quisiera integrar un tanto más la idea de trabajo de sueños y trabajo de identificación total. ¿Quién quiere trabajar un sueño? (Madeline se adelanta, es una hermosa muchacha francesa

de pelo oscuro.) Esta vez quiero que en lo posible vuelvas cada vez a tu vivencia. En este momento, ¿qué es lo que sientes ahora?

Madeline: Hmmm...

Fritz: Estás sintiendo algo así. "Mantente con ojos y oídos bien abiertos." Cada una de las señales tenemos que tomarla en cuenta.

Madeline: Siento ganas de quitarme los zapatos. (Se ríe.) Siento que tengo que ser muy clara cuando relate mi sueño.

Fritz: Bien.

Madeline: Hmm, el sueño que tuve lo soñé cuando era muy joven, tal vez tendría ocho años, e incluso últimamente lo he experimentado. Estoy de pie en la playa. La playa es suave y arenosa y hay trozos de madera a mi alrededor. Al frente mío hay un lago que es un círculo casi perfecto. Desde donde estoy no veo el otro extremo del lago, pero sé que el lago este es muy redondo o tal vez lo descubro más tarde. Pero siento que es muy redondo, muy circular y sus orillas son muy parejas. Es un lago muy suave y la luz es hermosísima. No está el sol, pero el cielo está muy brillante.

Fritz: Ya. Trabajemos un poco el sueño. Sé el lago. Y, lago, cuéntame tu historia.

Madeline: Hmm, lago, ¿quieres que te cuente mi historia?

Fritz: Sé el lago y cuéntame tu historia.

Madeline: Soy un lago redondo. Me siento, siento como que soy un lago perfecto. Yo, mi agua es muy buena y suave de tocar.

Fritz: ¿A quién le estás hablando?

Madeline: A mí misma.

Fritz: Ahora tú sabes la tercera ley en terapia Gestáltica. Hazle a los demás lo que te haces a ti misma. Háblanos a nosotros.

Madeline: Hmm...

Fritz: Tú eres el lago.

Madeline: Yo soy el lago. A ustedes les agradecería entrar en mí, en mi lago, en este lago, porque es muy hermoso y el agua es muy...

Fritz: La segunda ley de la terapia Gestáltica, no digas "it" como si fuera algo inanimado, di yo o tú. (Ver nota 7, pág. 46.)

Madeline: Hmm... (Se mueve un poco.)

Fritz: Habrán notado que me estoy poniendo muy oficioso.

Madeline: Les gustaría meterse dentro de mí. Pueden nadar con toda facilidad y no hay nada sucio en mi fondo. Tengo el fondo de arena pura. Y cuando lleguen al medio de mi lago hay una sorpresa. Hay algo que ustedes no saben. Y puede que les atemorice o puede gustarles muchísimo, pero hay algo justo al medio mío, en el lago, que es muy extraño. Y para llegar a esto tienen que nadar o remar. No se ve desde la orilla. Realmente vale la pena nadar hasta allá para verlo. (Se ríe.)

Fritz: ¿Ver "lo"?

Madeline: Verme. (Se ríe.)

Fritz: Di esto al grupo nuevamente.

Madeline: Vale la pena nadar dentro de mí o tomar un bote, pero no un bote a motor.

Fritz: ¿A quién le vale la pena?

Madeline: Hmm, ¿a ti te vale la pena?

Fritz: ¿A quién le vale la pena? Dices vale la pena.

Madeline: El... vale la pena...

Fritz: No digas vale la pena. Prueba de usar "yo". "Yo" valgo la pena.

Madeline: Yo soy. Yo valgo la pena, el que naden o tomen un bote para llegar a ver lo que hay en el medio del lago, porque es una sorpresa.

Fritz: ¿Es una sorpresa?

Madeline: Hmm. Soy una sorpresa. Sin embargo, puede que no resuelvan la sorpresa. Es un, tengo en... el medio de mi lago, tengo una estatua. Es un muchachito que está vertiendo agua... pero muchas personas... cuando voy al lago y vuelvo a beber el agua, me despierto, así que tal vez...

Fritz: Espera. Detente aquí. Cierra tus ojos. Continúa soñando. El despertar es un hermoso truco para interrumpir la solución del sueño.

Madeline: La...

Fritz: Volviste acá a nosotros, ¿verdad? ¿Seguiste soñando?

Madeline: ¿El mismo sueño? Tomó mucho tiempo antes de volver al sueño. Vi las luces en mis ojos y una sensación de, de estar muy ocupada.

Fritz: Gesticula con esto.

Madeline: Muy ocupada. (Mueve los brazos y se ríe.)

Fritz: Báilalo. (Hace una danza moviendo los brazos.) Muy bien. Ahora veamos el cuento de la figura de la estatua. Ahora tú eres la estatua.

Madeline: Yo soy una estatua en el medio del lago.

Fritz: ¿A quién le estás hablando?

Madeline: Estaba tratando de hablarle a Helen. (Se ríe.) Soy de material gris y de líneas más o menos clásicas. Me veo como la mayoría de las estatuas de muchachitos. Y tengo un jarro en los brazos. Es un jarro que tiene un cuello angosto y es grande abajo. Y lo sostengo, y a pesar de que estoy en el agua, lo vierto, y vierto agua en este lago. No sé de dónde proviene, pero esta agua es extremadamente pura y realmente se beneficiarían si bebieran de esta agua. Se sentirían muy bien, porque tendrían fuera de sus cuerpos a esta agua del lago en el que estoy metido. Y el agua es realmente buena fuera de sus cuerpos. Pero, también quiero que beban del agua que tengo en mi jarro, porque les hará sentirse bien por den-

tro. No sé por qué, pero a veces no se puede llegar a beberla, vienen a beberla, llegan todos alegres y contentos y luego están nadando y la quieren beber y no pueden. Yo no me puedo inclinar hacia ustedes. Sólo puedo seguir vertiendo mi agua y deseando que puedan llegar a beberla.

Fritz: Dinos esta última frase otra vez.

Madeline: No puedo inclinarme y darles agua. Sólo puedo seguir vertiendo mi agua y deseando que vengan a beberla. Sólo puedo seguir vertiéndola.

Fritz: Bien. Ahora representa al agua. Cuéntanos. Ahora eres el agua.

Madeline: ¿En el jarro?

Fritz: Sí, el agua en el jarro. ¿Cuál es tu guión? ¿Cuál es tu historia, agua?

Madeline: No sé mucho acerca de mí misma. (Pausa, comienza a llorar.) Salgo. No sé cómo salgo, pero sé que soy buena, eso es todo lo que sé. Me gustaría que me bebieran, porque sé que soy buena. No sé de dónde vengo... estoy en ese jarrón enorme. Es un jarrón negro.

Fritz: Ahora levántate. Dinos esto a cada uno de nosotros. Anda a cada uno y dile esto mismo. Tú eres el agua.

Madeline: (Llorando y sollozando). Soy agua en un jarro y no sé de dónde provengo. Pero sé que soy buena para beber. Soy agua en un jarro.

Fritz: Ahora usa tus propias palabras.

Madeline: Parezco agua y me dicen agua y estoy ahí en el jarro. Y no hay ningún hoyo en el jarro. No sé de dónde, nadie, estoy ahí todo el tiempo. Me estoy saliendo, y quisiera que me bebieran.

Fritz: Sigue al otro.

Madeline: Estoy ahí y soy blanca y pura y si me preguntas de donde provengo no te sabré responder. Pero es un milagro, siempre vierto, sólo para que tú me bebas. Tienes que salirte del agua y venir a mí. (Sigue con la siguiente persona, llorando.) Yo estoy en un jarro y no sé de donde provengo, pero estoy vertiendo todo el tiempo, y tú tienes que beberme, hasta la última gota.

Fritz: ¿Ahora que te estás haciendo a ti misma?

Madeline: Me estoy sujetando.

Fritz: Házmelo a mí. (Ella va hasta él y le frota los brazos.) Bien, ahora siéntate. ¿Qué es lo que vivencias ahora?

Madeline: Siento que he descubierto algo.

Fritz: ¿Si? ¿Qué cosa?

Madeline: Yo antes pensaba que los sueños, pensaba que el agua en el jarro era la espiritualidad.

Fritz: Mmmhmm.

Madeline: La hermosura de, del nacimiento y... es un misterio tan grande para mí, la hermosura de la vida y pensaba que el jarro era un secreto y que yo no era lo suficientemente alta como para alcanzar y beber de su agua. Por eso desperté. Cuando era aún muy pequeña esto no me molestaba. Me contentaba con nadar. No me importaba no beber del agua y despertaba. Pero a medida que iba creciendo me iba sintiendo más y más resentida de no poder beber el agua...

Fritz: Muy bien. Hasta aquí quiero llegar. Vieron que hicimos lo mismo. Nada de interpretaciones. Tú sabes todo; sabes mucho más que yo y lo único que conseguiría con mis interpretaciones sería desviarte. Es sencillamente cuestión de aprender, de descubrir el verdadero sí mismo.

TODO ES UN PROCESO DE DARSE CUENTA

Bueno, creo que ha llegado el momento de juntar todos los pedazos y ver si podemos lograr un centro para nuestro enfoque. Y el centro básico desde luego es unificar el mundo entero en uno solo. Se puede hacer esto con ayuda de la religión, diciendo que todo ha sido creado por Dios. Pero uno se queda con la dicotomía entre Dios y el mundo, y la duda de si Dios hizo al mundo o el mundo hizo a Dios. Sin embargo, si consideramos las tres dimensiones posibles —extensión, duración y darse cuenta (awareness)— entonces podemos decir que todo es un proceso del darse cuenta. Aún tenemos cierta dificultad para atribuirle a la materia una capacidad de darse cuenta. Tan acostumbrados estamos a creer que el darse cuenta se concentra en los sesos. Es difícil en un comienzo imaginar que el mundo entero tiene esta capacidad de darse cuenta. Cada día hay más pruebas científicas de esto.

Por lo tanto, todo es un proceso de darse cuenta. Comencemos de ahí. Yo me doy cuenta. Tú te das cuenta. La silla en que estoy sentado se da cuenta, aunque tal vez en una fracción de un billonésimo de billonésimo de unidades de darse cuenta. Pero estoy seguro que el darse cuenta está ahí. Tan pronto como aceptamos esto comienza a derrumbarse otra importante dicotomía entre lo objetivo y lo subjetivo. Lo subjetivo es siempre darse cuenta y lo objetivo es el contenido del darse cuenta. Tenemos que darnos cuenta de que no nos estamos dando cuenta de nada. Sin darse cuenta no hay nada. Hay un contraste entre lo existente y lo no existente o la nada. El

darse cuenta siempre está concatenado con la experiencia del presente. No es posible estar dándonos cuenta del pasado y no podemos darnos cuenta del futuro. Nos damos cuenta de recuerdos, nos damos cuenta de las anticipaciones y de los planes para el futuro; pero nos damos cuenta aquí y ahora: son una parte del proceso del darse cuenta.

El darse cuenta decisivo es darse cuenta de la peculiaridad de cada uno de nosotros. Nos vivenciamos a nosotros mismos como algo único, llámese a esto alma, personalidad o esencia. Y también nos damos cuenta de que en todo momento estamos dándonos cuenta de algo diferente. De modo que siempre tratamos de captar y descubrir, y siempre empezamos en Terapia Gestáltica con la idea: ¿dónde estás tú? ¿dónde estás en el tiempo? ¿dónde estás en el espacio? ¿Estás todo ahí o estás en casa atendiendo algún asunto inconcluso y dónde estás en tu darse cuenta? ¿Estás en contacto con el mundo, estás en contacto contigo mismo, estás en contacto con tu zona media, la vida de fantasía que interfiere con estar completamente en contacto contigo mismo o con el mundo?

Al estar en contacto con el mundo, entonces algo ocurre. Lo que nos hace estar en contacto con el mundo es la gúestalt surgente, la necesidad emergente y la situación emergente inconclusa. Si podemos enfrentar esa situación, buscamos apoyo, algo o alguien en quien apoyarnos. Ese apoyo se puede conseguir manipulando el ambiente, pidiendo ayuda a gritos, haciéndose el indefenso, representando a un nene lloricon, o controlando al mundo. También se puede conseguir el apoyo dentro de nosotros mismos, nos retraemos dentro de nosotros mismos para encontrar este apoyo. Y cuando nos retraemos siempre encontramos algo. Puede que encontremos apoyo en nuestro yo mismo, o puede que encontremos apoyo únicamente del apoyo de nuestra vida de fantasía. Este apoyo tiene que ser examinado rigurosamente ya que puede tratarse de una expectación catastrófica. Puede que este apoyo nos esté diciendo: no enfrentes la situación, puede ser peligrosa. O puede decir también: claro que sí, lárgate, será el paraíso.

Un mundo de estúpidos. Pero en cada caso, en este ir y venir entre el enfrentarse y el buscar apoyo para encarar, estamos comenzando a movilizar nuestro propio potencial. Yo diría que en una sola frase, esta sería toda nuestra teoría y nuestro enfoque. Y tal como lo dije antes, creo que no hay mejor manera de llegar a comprender la zona media, el factor perturbador, que el sueño. De modo que siempre trabajamos en torno al sueño y las otras formas no verbales de ser, para vaciar, hacer un lavado de cerebro, o como quiera que deseen llamarle, y remover de la personalidad ese cáncer o esa parte enferma. De modo que ¿quién quisiera trabajar un sueño? (Se adelanta Helen

a la silla caliente. Es una mujer regordeta, vivaz, de alrededor de cuarenta años de edad.)

Helen: Estamos todos sentados en un grupo de encuentro y todos estamos en sillas de directores. La sala cambia constantemente entre dos salas que me son familiares: la sala Maslow y tu living. Sé que cambian las salas por su alfombra. Una vez esta es delgada, de color rojizo con negro y polvorienta, y la otra es gruesa y suave ...

Fritz: Bien. Hagamos que estas dos alfombras tengan un encuentro.

Helen: (Sonríe.) Yo soy una rica alfombra gruesa, jugosa, de color naranja, suave. Y, hmm, si te sientas en mí me acomodo a ti. Soy de un color cálido medio anaranjado.

Y yo soy una alfombra delgada, de mal olor, de color rojo y negro, polvorienta y árida. Y todo lo que toca me duele debido a que soy tan delgada. Y me siento olvidada y abandonada... me siento sola como si nadie quisiera limpiarme.

Fritz: Esto me lo estás diciendo a mí. ¿Qué tal si se lo dijeras a la otra alfombra?

Helen: Yo te envidio. Realmente te envidio. Porque a las personas les gusta sentarse en ti, y cuando llegan a sentarse en mí sienten hasta sus huesos. Ojalá por lo menos colocaran algo suave debajo de mí.

(Sonriendo) En realidad no te culpo de envidiarme. Soy muy suave y agradable. A veces la gente llora sobre mí, pero no se pueden ver sus lágrimas porque yo las absorbo en mi pelaje. Ni siquiera las manchas se hacen notar en mí. Y no me sobra nada con qué poder tenerte lástima porque estoy tan ocupada divirtiéndome yo misma y no me gusta mirarte porque estás toda roñosa. ¡Y estoy tan feliz de ser yo misma! (Se ríe.) Bueno, en realidad me hace sentir mal.

Fritz: Bueno, hagamos lo mismo pero con la oposición de la sala Maslow con la sala de mi casa. Permite que estas dos salas tengan un encuentro.

Helen: Yo soy hecha entera de madera y tengo hermosas estrías en mis paredes, y mi alfombra es gruesa y profunda. Tengo grandes ventanas que tienen hermosos tallados en madera que ocultan parcialmente la vista de afuera hacia adentro, pero hacen que la vista desde adentro sean incluso mejor que si no estuvieran estos tallados. Mi problema fundamental es que mi iluminación es deficiente. La mitad del tiempo la luz es mala y la calefacción es mala. Yo soy una sala austera, pedregosa, con alfombra delgada y una hoguera sin usar y no puedo ver el paisaje, todo está tan lleno de cosas y no doy apoyo. Pero tengo algo que tú no tienes. Tengo el sonido del mar y la mayor parte del tiempo inunda la sala. Y mi sistema de calefacción es bastante bueno y tengo muchos enchufes y tomacorrientes.

Suenas como si estuvieras a la defensiva y decepcionada.

Sí, claro que lo estoy. Y me siento un poco triste porque soy el living de Fritz Perls y no hay vida en mí, excepto el sonido del mar. Me doy cuenta de mi polvo y mi dureza y mi atestamiento.

(Sonríe) Yo soy la sala de docenas de personas y realmente me siento cálida. Y, además, no me gusta mirarte demasiado porque siento que tengo tanto más que tú y cuando te miro advierto lo que está faltando

Fritz: Di esto de nuevo.

Helen: Realmente no te quiero mirar.

Fritz: De nuevo.

Helen: Realmente no te quiero mirar.

Fritz: Más fuerte.

Helen: ¡Realmente no te quiero mirar!

Fritz: Usa todo tu cuerpo para decirlo.

Helen: ¡No te quiero mirar, no te quiero ver!

Fritz: Ahora cámbiate de sillas.

Helen: ¡Por amor de Dios, no dije que tuvieras que mirarme! ¡No me mires si no quieres! ¡Pero tampoco me grites! (Gritando en voz alta.) ¡Detesto que me griten! ¡Estoy furiosa! (Pausa.) Así que conseguiste lo que querías. Yo no tengo lo que quiero. No tengo lo que necesito.

Fritz: Di esto nuevamente.

Helen: No tengo lo que necesito. (Pausa, continúa calladamente.) Y tampoco sé como conseguirlo. En la piedra, el cemento y la delgadez hay limitaciones estructurales. (Pausa.) Durante un minuto olvidé respirar. (Toma aliento.)

Fritz: Podrías cerrar los ojos y adentrarte en tu cuerpo para ver qué es lo que estas sintiendo físicamente.

Helen: Tengo las mejillas acaloradas y la voz ronca. Mi garganta está tensa. Hay tristeza en el fondo de mi garganta y también hacia abajo, en mi pecho. Estoy respirando profundamente y se siente bien. Me da confort y me hace sentir segura. Estoy consciente de como estoy sentada — es como si de repente fuera a despegar. Soy tan encubierta y defensiva. Mi hombro derecho está echado para adelante y mi mano derecha está erguida como si fuera a hacer algo.

Fritz: ¿Hacer qué cosa?

Helen: Golpear.

Fritz: Muy bien, golpea la sala Maslow. (Lo hace varias veces.) Ahora hazlo también con tu mano izquierda.

Helen: No, no quiero golpearla con mi mano izquierda. (Sonríe.) Quiero tocarla. (Alcanza como para tocarla.)

Fritz: ¿Podrías hacer esto alternadamente? Da una palmada con tu mano derecha y palpa con la izquierda. (Ella hace esto unas

tres veces.) Ahora hazme un favor, aunque sea algo ficticio. Cámbiate de manos. Golpea con la izquierda y toca con la derecha.

Helen: Hmmmhmm. Puedo tocar con mi derecha.

Fritz: ¿Qué es lo que sientes al hacerlo?

Helen: Es hermoso, me gusta. Puedo sentir tanto con mi mano derecha como con mi mano izquierda. Siento que me costaría mucho golpear con la izquierda.

Fritz: Dile esto a la sala Maslow.

Helen: No te quiero golpear con mi mano izquierda. Sólo quiero tocarte. No quiero golpearte.

Fritz: Ensaya una vez más.

Helen: ¿Golpear?

Fritz: Claro, con tu mano izquierda.

Helen: De verdad que me asombra mi falta de ganas. No quiero hacerlo.

Fritz: Di esto de nuevo.

Helen: Realmente no quiero hacerlo.

Fritz: De nuevo.

Helen: ¡No te quiero golpear!

Fritz: Y otra vez.

Helen: No te quiero golpear. (Sonriendo, su voz cambia a un tono más tierno y a la vez burlón.) No te quiero golpear. (Risas.) No te quiero golpear, sólo quiero tocarte.

Fritz: Ahora intenta una vez más golpear.

Helen: Lo puedo hacer, pero no lo haré con el corazón.

Fritz: De todos modos, inténtalo.

Helen: (Se ríe.) No dolió. (Toca con ambas manos.) Se siente mucho mejor cuando se toca con ambas manos.

Fritz: Bueno, golpea una vez más con tu mano izquierda. Sabes, veo que hay algo irracional en esto y por ello lo quiero trabajar.

Helen: Si te miro a ti puedo golpearte. (Golpea la silla, luego la comienza a patear muy metódicamente.) Claro, ahí está, si te miro te puedo patear y golpear. Te puedo odiar. (Pausa.) Eres reluciente. Te tengo envidia. No, no te envidio, maldición, tu tienes tu cosa. Eres sencillamente diferente. (Mas suavemente.) Te envidio.

Fritz: Cámbiate de asientos.

Helen: Hola. No me gustó cuando me golpeaste. Yo sé que tengo muchas cosas que tú no tienes, pero llegué así. No es nada que yo me haya acaparado quitándoselo a otro. De otra persona, de ti. Yo ocurrí al igual que tú ocurriste, pero no te privé a ti de nada.

Una parte de mí quiere argumentar contigo y la otra quiere hacerte a un lado. Ojalá no fueras tan demasiado succulenta. Un poco de moderación. Es esa plenitud la que no puedo soportar.

Fritz: Di esto otra vez con tu mano izquierda.

Helen: Es esta plenitud la que no puedo soportar. (A Fritz.) No lo siento como verdadero. (Pausa.) Es más bien esto, envidia tu plenitud. (Sonríe.) Me siento muy mal de esto. Es como si quisiera algo que realmente no puedo llegar a tener y no quiero contentarme con lo que tengo.

Fritz: Dile esto al grupo.

Helen: No quiero contentarme con lo que tengo.

Fritz: ¿Podrías hablar un poco de esto?

Helen: Claro que sí. Yo tengo muchas cosas, pero he podido vislumbrar tantas otras. Y entonces las quiero. Y estoy dispuesta a trabajar duramente e invertir mucho tiempo y esfuerzo para tener más. Y lo que he podido vislumbrar es que hay mucho más de mí de lo que yo suponía; pero eso implica trabajar con otras personas y ahí es donde me da miedo. Asustada de veras (sonríe a Fritz) en algunos lugares, y en otros no.

Fritz: Bueno, quiero llegar hasta acá. Supongo que habrán notado algo que hice. Dirigí muy poco. Pero cuando siento o veo que hay algo irracional incluido, entonces trabajo en eso hasta que el asunto se aclara. Y para esto hay que desarrollar una gran cantidad de intuición y sensibilidad. Hay que buscar las frases claves. Si creo que hay algo básico en una frase, entonces la refuerzo, la dejo hablar una y otra vez reforzándola hasta que sale la personalidad completa. Entonces ocurre algo totalmente inesperado. Se compromete la personalidad con las emociones y otra vez estamos frente a un momento importante en el proceso del crecimiento.

FRITZ, AMIGO Y FREUD

(Bárbara está sentada en la silla caliente. Es una mujer de unos 38 años de edad, un tanto tímida. Es asistente social de profesión y ya antes había trabajado con Fritz.)

Bárbara: Quise ser una niña buena y te tengo un sueño magnífico lleno de cosas. También ocurrió otra cosa que puede ser importante. Anoche en cama —y me ha ocurrido desde hace mucho tiempo aunque no con frecuencia— de repente me encuentro completamente paralizada y no me puedo mover en absoluto. No puedo mover los dedos de los pies y tampoco puedo abrir los ojos, no puedo hacer nada.

Estoy completamente paralizada. Me da mucho miedo esto y luego desaparece. Me da la impresión que dura mucho tiempo, pero creo que son unos pocos minutos nada más, tal vez ni siquiera eso. Pero es como que no puedo hacer absolutamente nada y me hizo pensar acerca de mi incapacidad de actuar cuando tengo miedo o rabia. (Inhala profundamente su cigarrillo.) Me inmovilizo, de modo que estoy igual tanto despierta como dormida, aún estoy paralizada.

Fritz: Bien. Podrías relatar la historia nuevamente pero imaginándote que eres responsable por todo lo que te ocurre. Por ejemplo "Yo me paralizó a mí misma".

Bárbara: Hmm, muy bien. Hmm, yo me paralizó, yo me paralizó a mí misma... yo me inmovilizo. No me permitiré a mí misma sentir nada ni actuar de algún modo que no sea civilizado y bueno. No me permitiré escapar cuando tengo miedo; no le diré a los demás que tengo miedo. No pelearé de vuelta cuando estoy enojada u ofendida. Jamás permitiré que las personas sepan que tengo sentimientos malos. (Comienza a llorar.) No los dejaré ver que a veces los detesto, o que a veces tengo pánico y hmmm... que a veces para castigarme me sumo en un estado de pánico donde no puedo hacer nada. Tengo miedo de respirar y luego me torturo a mí misma con todas las cosas malas que permitiré que me ocurran. Eso es todo lo que puedo pensar ahora. (Solloza.) Fritz, no quiero llorar porque creo que me hace mucho mal. Creo que me escondo detrás de mis lágrimas. Pero no sé qué... es lo que escondo. (A medida que habla se está golpeando el muslo con una mano.)

Fritz: ¿Podrías hacer esto otra vez? Con tu mano derecha. Háblale a Bárbara.

Bárbara: (Se ríe mientras se golpea el muslo.) ¡Bárbara necesitas unas palmadas!

Fritz: Dale palmadas.

Bárbara: (Aún golpeándose) ¡Eres una niña mala porque eres fingidora y deshonesto! Te mientes a ti misma y los demás y estoy harto de esto porque no funciona.

Fritz: Y qué contesta Bárbara.

Bárbara: (Alzando la voz.) Ella contesta que jamás aprendió a hacer otra cosa.

Fritz: Elabora esto.

Bárbara: Jamás aprendí a hacer otra cosa. Sé que se pueden hacer otras cosas, pero no sé como hacerlas.

Fritz: Repite esto.

Bárbara: ¡No sé cómo hacerlas! Las puedo hacer únicamente cuando estoy protegida, en una situación que me da apoyo; y entonces sólo puedo hacer un poco. Pero si estoy sola en una situación fría entonces tengo demasiado miedo. Y entonces me meto en un embrollo.

Fritz: Ya.

Bárbara: Y entonces me da rabia conmigo misma porque me metí en una situación difícil y entonces castigo y castigo y castigo. (Se golpea el muslo nuevamente.) Y es como si no tuviera fin, y nunca estaré satisfecha. (Comienza a llorar.)

Fritz: Dile esto a Bárbara. Nunca estaré conforme contigo, hagas lo que hagas, jamás estaré conforme contigo.

Bárbara: Bárbara, nunca estoy conforme contigo. ¡Sea lo que fuere que hicieras jamás será lo suficientemente bueno!

Fritz: ¿Le puedes decir esto a tu mamá o a tu papá también?

Bárbara: Mamá, sea lo que fuese que haya hecho o haré, jamás será bastante.

Fritz: ¿Podrías decirle esto también a ella? Mamá, sea lo que fuere que hicieras, jamás será lo suficientemente bueno.

Bárbara: Uh huh. Mamá, sea lo que fuere que hagas, no basta.

Fritz: Dile lo que debiera hacer.

Bárbara: Mamá, tu debieras tratar de conocerme. No me conoces. Soy una desconocida para ti y tú me permites fingir... tú sabes que tengo una personalidad completa únicamente para ti. Y esa no soy yo. No soy en absoluto el tipo de persona que tú crees que soy.

Fritz: ¿Y qué contestaría ella?

Bárbara: Desde luego que te comprendo, Bárbara. Tu eres mi hija. Comprendo todo lo tuyo. ¡Y sé lo que es bueno para ti!

Fritz: Contéstale.

Bárbara: Mamá, ¡tú no sabes lo que me conviene! Tus modos de hacer las cosas no me sirven a mí. No me gustan y yo no respeto tus actitudes. Simplemente pienso que no son productivas. Creo que sirven para aislarte y no llegar nunca a acercarte a las personas. Estás siempre descalificando a los demás. No hay nadie que te guste y yo no quiero ser así...

Fritz: Dile más sobre lo que ella debiera hacer. ¿Qué clase de persona debiera ser?

Bárbara: Tú debieras tratar de comprender a las demás personas. Ellos sienten la vida en forma muy diferente a la tuya. ¿Podrías por una sola vez intentar saber cómo se siente el ser otra persona?

Fritz: Ya. Quisiera que dieras un paso más. Háblale a ella en tiempo imperativo. "Sé más comprensiva".

Bárbara: Sé más comprensiva...

Fritz: Todos los imperativos.

Bárbara: ¡Sé más empática! ¡Sé más sensible! ¡No te defieras tanto, no tienes para qué hacerlo! ¡No seas tan desconfiada y paranoide! ¡No creas en la magia, es una locura creer en la magia!

No estés todo el tiempo en doble vínculo tratando de ser una persona tan buena, tan santa, ese parangón de la comunidad, esa matriarca, y detestando cada instante de eso. ¡No hagas eso!

Fritz: Ahora háblale así a Bárbara. En imperativos.

Bárbara: ¡Bárbara, no seas desvalida! ¡Es una locura... hmm... no tengas miedo de tus sentimientos! Tus malos sentimientos tienes que expresarlos ¡Tienes que levantarte sola! ¡Tienes que ser verdadera! No juegues a las escondidas, esa es una porquería de juego (Comienza a llorar.) No seas una calamidad, y no juegues para que los demás tengan lástima de ti o se sientan culpables. Entonces se sentirán incómodos y se irán y eso no es lo que tú quieres.

Fritz: Ahora más detalles. Quédate con tus imperativos, y cada vez síguelo con una receta para Bárbara, lo que ella debiera hacer.

Bárbara: Hmm... no seas un mimo, un camaleón.

Fritz: Dile cómo podría lograr esto: no ser un camaleón.

Bárbara: Descubre quién eres y quién quieres ser y qué hacer y hazlo de una vez por todas. No andes buscando personas a quienes imitar. Has imitado a miles de personas en tu vida y ¿adonde te ha llevado eso? Aún te sientes como un caparazón vacío. ¡Tienes que decidir quién eres y qué es lo que quieres hacer!

Fritz: Dile cómo puede decidir.

Bárbara: (Con tono amonestador.) Sabes muy bien cuáles son tus gustos, tus propios intereses y tus valores. Y lo has sabido por largo tiempo. Y nunca...

Fritz: Dile en detalle cuáles son sus intereses.

Bárbara: Bueno hay muchas cosas que te interesan.

Fritz: ¿Como cuáles?

Bárbara: Tales como... te gusta trabajar con las personas y te hace sentirte muy bien cuando sientes que has sido útil, que te has permitido ser usada por los demás de un modo productivo ¡Haz eso! Y arréglatelas para descubrir un modo de hacerlo sintiéndote exitosa y útil.

Fritz: Vamos, trata de descubrirlo.

Bárbara: Bueno, tendrás que desarrollar... tienes que hacer dos cosas: tienes que empeñarte realmente para aprender de otras personas que tienen más experiencia y oficio que tú y al mismo tiempo tienes que seguir siendo tú misma. No puedes andar por ahí imitando a Fritz o a Virginia Satir o al Dr. Delchamps o quien quiera que fuere el consultor del momento o donde quiera que hubiera sido el último seminario o laboratorio a que asististe. ¡No hagas eso, es malo! Porque no eres ellos y no puedes hacer lo mismo que ellos ni decir las cosas que ellos dicen. Con eso no le sirves a nadie. Sabrán que eres una impostora.

Fritz: Mencionaste mi nombre. ¿Dime entonces qué soy yo? ¿Qué me estás imitando?

Bárbara: Fritz, tú eres un hombre que trabaja con las personas y les permites que te usen, les permites que te usen para crecer.

Fritz: Ya.

Bárbara: Y yo también quiero hacer eso y pienso que lo que haces realmente sirve... pero yo no puedo representar a Fritz. Eso no resulta porque yo no soy tú y mi tendencia sería imitarte.

Fritz: Veamos cómo me imitas. Haz de Fritz.

Bárbara: (Se ríe.) Muy bien. ¿Lo hago contigo?

Fritz: Ya

Bárbara: Muy bien. (Riéndose.)

(Pausa prolongada.) ¿Quieres trabajar?

Fritz: Sí.

Bárbara: ¿No quieres que yo trabaje? ¿Para ti?

Fritz: Sí.

Bárbara: No puedo, Fritz. No puedo trabajar para ti.

Fritz: Sí que puedes.

Bárbara: No.

Fritz: Tú eres Fritz, (con ojos maliciosos) tú todo lo sabes. (Risas.) Eres tan sabio.

Bárbara: Eso no es verdad. Yo no sé todo y tampoco soy tan sabio. Tu tienes que hacer el trabajo.

Fritz: Muy bien. Yo realmente trato. Me gustaría trabajar, pero no puedo. Tengo un bloqueo. (Hilaridad general.)

Bárbara: Bien, representa tu bloqueo

Fritz: Pero es que no lo puedo ver.

Bárbara: No me estás escuchando.

Fritz: Claro que sí, te estoy escuchando con mucho cuidado. Te acabo de escuchar que decías "No me estás escuchando".

Bárbara: Bueno, veamos si podemos hacer alguna otra cosa. Haz como si estuvieras allá.

Fritz: ¿Allá?

Bárbara: Uh huh.

Fritz: ¿Donde? Aquí, o allá, o allá (indicando diferentes lugares en la sala) o allá.

Bárbara: Donde quieras.

Fritz: Elige tú.

Bárbara: Siento que te estás riendo de mí. Y tal vez intentando...

Fritz: ¿Yo? ¿Riéndome de ti? ¡Jamás me atrevería a semejante cosa! Tú eres tan venerable y yo me derrito de apreciación por ti. Jamás osaría mofarme de ti. ¡Qué ocurrencia!

Bárbara: Podríamos ensayar alguna otra cosa entonces. ¿Podrías bailar me tu veneración por mí?

Fritz: Oh, sí. (Risas.) Pero ahora no puedo hacer nada. Tú tienes que darme la música.

Bárbara: Hmm. Trata de hacer la música dentro de tu propia cabeza.

Fritz: Pero es que no soy musical.

Bárbara: Todos somos musicales.

Fritz: Hazlo tú. (Risas.)

Bárbara: Ocurra lo que ocurra, el peso siempre vuelve a mí. A cualquier sugerencia de parte mía, me dices que no, hazlo tú. No sé como hacerlo.

Fritz: Desde luego. Si no fuera tan incapaz no estaría aquí. ¿No puedes acaso ver que esta es mi enfermedad?

Bárbara: Háblale a tu enfermedad.

Fritz: Pero si mi enfermedad no está aquí. ¿Como puedo hablarle a mi enfermedad? Y si llegara a hablarle a mi enfermedad no me escucharía porque esa es la enfermedad.

Bárbara: Bueno, yo te escucharé. ¿Alguien te dió esta enfermedad?

Fritz: (Lentamente.) Sí.

Bárbara: ¿Quién?

Fritz: Sigmund Freud. (Muchas risas en la audiencia.)

Bárbara: Pero si Sigmund no está aquí. Está...

Fritz: Pero estuve infectado durante siete años.

Bárbara: ¡Oh! Yo te llevo tres años adelantados porque estuve diez años con un analista. ¡No me digas nada! Podrías hablarle a Sigmund.

Fritz: No, no puedo. Está muerto.

Bárbara: Estás cambiado. Es la primera vez que dejas ver algo. ¿De qué te das cuenta ahora?

Fritz: (Sobriamente.) Una gran pena de que Freud esté muerto antes de haber hablado con él de hombre a hombre.

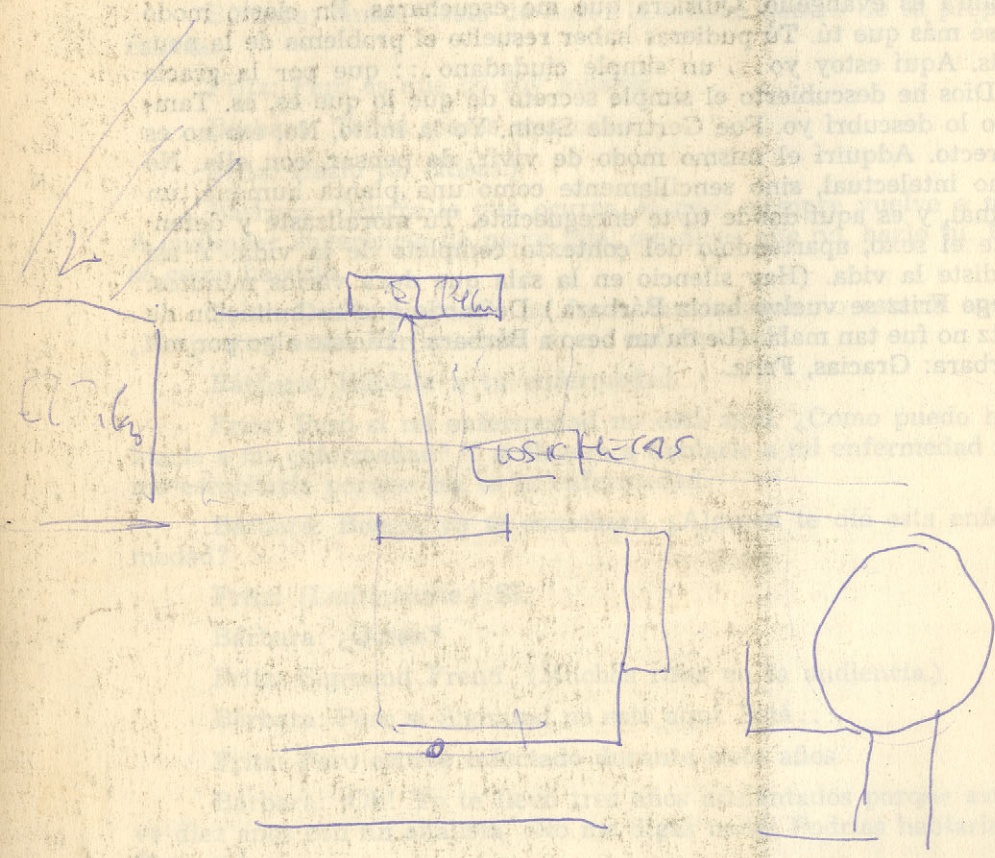
Bárbara: (Suavemente.) Creo que aún podrías hablarle. ¿Te gustaría?

Fritz: Creo que sí.

Bárbara: Bien. (Pausa.) Me gustaría escucharte.

Fritz: Ahora estoy atascado. Quisiera hacerlo. Quisiera ser tu paciente en esta situación y hmmm... (hablando muy quedamente) Profesor Freud... un gran hombre... pero muy enfermo... no permites que nadie te toque. Tienes que decir la última palabra y tu palabra es evangelio. Quisiera que me escucharas. En cierto modo yo sé más que tú. Tú pudieras haber resuelto el problema de la neurosis. Aquí estoy yo... un simple ciudadano... que por la gracia de Dios he descubierto el simple secreto de que lo que es, es. Tampoco lo descubrí yo. Fue Gertrude Stein. Yo la imito. No, eso no es correcto. Adquirí el mismo modo de vivir, de pensar, con ella. No como intelectual, sino sencillamente como una planta humana, un animal, y es aquí donde tú te enceguciste. Tú moralizaste y defendiste el sexo, apartándolo del contexto completo de la vida. Y así perdiste la vida. (Hay silencio en la sala que dura varios minutos. Luego Fritz se vuelve hacia Bárbara.) De modo que tu imitación de Fritz no fue tan mala. (Le da un beso a Bárbara.) Hiciste algo por mí. Bárbara: Gracias, Fritz.





"Todo enfoque razonable de la psicología que no esté basado tras la jerga profesional debe ser comprensible al lego inteligente y basarse en los hechos de la conducta humana".

Con esta frase Frederick S. Perls, creador de una de las terapias más aceptadas y eficaces del momento, comienza su último libro que Cuatro Vientos Editorial, entrega ahora al público en su versión española.

Detrás de la Terapia Gestáltica no hay una teoría compleja sino que más bien una concepción organísmica y biológica de los procesos psicológicos. Perls logra ordenar, clarificar y completar su teoría de la neurosis y del proceso terapéutico.

La segunda parte, tomada de sesiones de psicoterapia de grupo, muestra cómo el Doctor Perls enfrentaba los problemas de las personas y en particular de las parejas presentes en sus sesiones. Leerlo es útil, no tan sólo para los terapeutas, sino para todas aquellas personas que quieran aprender algo más de sí mismas y de sus relaciones con los demás.

Fiel a su intento de publicar únicamente ideas y medios que la persona pueda usar en forma independiente para incrementar su crecimiento como ser humano y desarrollar su comunicación con los demás, es que Editorial Cuatro Vientos se complace en presentar la última obra de Frederick S. Perls, M.D., Ph. D.



