



Síntomas y enfermedades desde la teoría de la Terapia Gestalt

por Belén Espinosa Rabanal

El tema sobre el que trata la conferencia es "Síntomas y enfermedades desde la teoría de la Terapia Gestalt".

Es un tema al que he sido sensible porque mi experiencia personal desde mi infancia ha sido siempre la de sufrir enfermedades físicas en momentos que tenía tensión o bloqueo. Por ejemplo, mi madre se ausentaba, yo tenía un cólico. Tenía un examen difícil y que me asustaba, me subía la fiebre, etc

Por eso desde hace tiempo me pregunto acerca de las enfermedades. Algunas de las preguntas que me hago y que me gustaría compartir con vosotros son ¿por qué determinadas enfermedades son consideradas enfermedades psicosomáticas y otras no? ¿qué pasa y por qué se manifiestan en el cuerpo determinados síntomas? ¿por qué determinados estudios o determinadas escuelas relacionan ciertos síntomas con emociones o actitudes que se bloquean?

Afortunadamente en los últimos 20 años el pensamiento científico occidental ha empezado a tener un pensamiento más holístico creando una rama de la medicina que se ocupa de los trastornos psicosomáticos.

Todo esto me lleva a dar vueltas sobre lo mismo. Me resultaría más fácil si considerara al ser humano formado por partes, pero creo que cada uno de nosotros somos más que la suma de las partes.

Ya nadie se escandaliza ni se extraña cuando se abordan ciertas enfermedades desde un punto de vista psicoterapéutico.

Este enfoque psicosomático no comprende totalmente el pensamiento gestáltico. Parte de la base que "psico" y "soma" están separados pero se influyen. Pero todos los aquí presentes sabemos que en Terapia Gestalt son inseparables y forman un todo. Es cierto que es difícil hablar sobre la enfermedad y los síntomas tomando como base la idea del ser humano como ser holístico, es decir "un todo yo". No tenemos un lenguaje, las palabras que abarquen y den idea de toda esta unidad indisoluble, pero partiendo de

esta idea y sin olvidarla en toda la exposición voy a contar según yo cómo la Terapia Gestalt considera las enfermedades psicosomáticas.

No dejan de ser interesantes libros como "La palabra del cuerpo" de Luigi Onnis (Ed. Herder, 1997), "La enfermedad como camino" de (Thorwald Dethlefsen and Rudiger Dalhke) pero la Terapia Gestalt considera las enfermedades partiendo de la idea holística del ser humano.

Como sabéis no existe ninguna función animal que se complete a sí misma sin objetos y entorno, ya se piense en funciones vegetativas, como la alimentación o la sexualidad o en funciones perceptivas, o en funciones motoras, o en sentimientos, o en razonamientos. A esta interacción del organismo y del entorno, lo llamamos "campo organismo/entorno". Y al hablar de la enfermedad y los síntomas lo voy a considerar como algo que ocurre en esta interacción, en este campo. No considerando al individuo como un animal aislado, puesto que la experiencia se da en la frontera entre el organismo y su entorno.

Según la Terapia Gestalt la enfermedad aparece cuando una energía que está preparada para encontrarse con el entorno en la frontera-contacto se frena y se vuelve hacia uno mismo. Y nos hacemos a nosotros mismos lo que íbamos a hacer al entorno.

En lugar de que nuestra energía transforme el campo y salga para completar una necesidad, para satisfacer una necesidad, lo que hacemos es volver la energía hacia uno mismo porque sin darnos cuenta tenemos miedo a herir o a ser heridos. Esto indica que no hay un buen manejo de la agresividad, entendiendo ésta como la agresividad gestáltica, es decir "ir hacia".

Volvemos la energía hacia nosotros mismos porque es lo más conocido, con lo que nos sentimos más cómodos y seguros.

Cuando la energía se vuelve hacia uno se producen las enfermedades físicas, puede haber posteriormente problemas psicológicos, pero voy a centrarme aquí en las enfermedades físicas.

Mi pregunta es ¿esto pasa sólo en lo que denominamos enfermedades psicosomáticas o en todas las enfermedades?

Groddeck dice: "Las enfermedades tienen una finalidad. Cuando se reflexiona sobre esto, se descubre que el ser humano crea sus enfermedades, no de un modo arbitrario, sino bajo el efecto de la compulsión interna"

Todo nuestro organismo se mueve gracias a la extensión y contracción de todas y cada una de nuestras células. Esto permite "ir hacia" lo que queremos. Entrar en contacto con el entorno, darnos cuenta de nuestros deseos (en inglés "urges") y apetitos. Entrar en conflicto. Hacer un ajuste creativo. Y decidir si queremos o no queremos hacer algo. Es decir el proceso de contacto.

Para frenar la excitación contenemos la respiración y contraemos la musculatura necesaria para alcanzar nuestro deseo y nos quitamos el autoapoyo.

En el proceso sano, el cuerpo se convierte en fondo cuando se pasa de lo fisiológico a lo psicológico, excepto en el dolor. "El hombre sano siente sus emociones, el neurótico siente su cuerpo"

El dolor, a diferencia de lo que hemos visto antes sobre la enfermedad, sería un estancamiento de algo que no pasa de lo fisiológico a lo psicológico. El organismo se queda en la contracción.

En la enfermedad: el dolor y los síntomas se convierten en la figura quedando todo lo demás en el fondo. Esto nos permite que nos hagamos caso y podamos resolver la situación inacabada con el entorno.

La tendencia natural del ser humano es que el dolor pase, pero lo podemos hacer resolviendo la situación inacabada o acallando los síntomas. Si acallamos los síntomas, el problema sigue ahí, de manera recurrente.

Cuando preparaba esta conferencia me venía a la cabeza mis sesiones con una paciente. La primera vez que vino a la consulta, al abrir la sala de espera vi a una mujer de estatura media (más alta que yo, ieso no es difícil!), con un peso más o menos de 110 kilos, vestida con falda y blusa sencillas, pelo corto, con unas facciones de cara que no me dejaban traslucir la edad que tenía (en ese momento tenía 40 años), ojos muy abiertos, tono de voz alto y resuelto. Esperó hasta que yo me acerqué para levantarse y a continuación se puso a hablar muy rápido.

El motivo de su consulta era que estaba muy gorda y su familia le había dicho que viniera porque no era capaz de mantener una dieta. Ella me decía que no era verdad y que cumplía la dieta estrictamente, pero que el problema que tenía era que le gustaba mucho comer. Según me contaba todo esto yo me sentía envuelta por sus rápidas palabras, su tono de voz fuerte y su resolución al contarme las cosas.

Pasadas 4 sesiones cuando empezamos a trabajar sobre sus deseos y necesidades, empezó a no venir a algunas sesiones hasta que dejó de asistir. Al cabo de 1 año pidió hora para trabajar su autoestima. Se había operado hacía cinco meses de una reducción de estómago. Había adelgazado 40 kilos, estaba mucho más delgada pero no se veía bien y lo que ella quería era encontrar novio para casarse.

Todas sus sesiones comienzan con: "mi hermana me ha dicho que te diga...", "mi sobrina cree que tengo que hacer...". Hacia el final de la sesión dice: "eres tan simpática", "tú eres mi terapeuta y sabes lo que tengo que hacer...", "eres pequeñita pero...".

Desde la operación sufre cólicos que le hacen permanecer en la cama días enteros, según ella imposibilitándola a hacer nada de lo que le gustaría (buscar trabajo, relacionarse con otra gente ...) Su familia no la cree cuando dice que ella hace todo lo posible para tener trabajo y cuidarse. Y ella dice que "ahora es cierto, los cólicos no me permiten buscar trabajo porque ¿quién me va a contratar si voy a estar de baja?"

Lo que más me llama la atención en las sucesivas sesiones es su retorcimiento de manos, sus ojos muy abiertos y cada vez que le pregunto que es lo que ella piensa o siente, sus ojos miran hacia abajo y se empequeñecen. Yo al estar con ella en esos momentos siento ternura y ganas de protegerla. La imagen que surge en mí es de una niña perdida y vigilada.

Hace unas 2 sesiones me comenta como de pasada que no está haciendo la dieta que el médico le ha dicho, que le gusta comer y que ella tiene cuidado pero que no la sigue siempre. Su hermana la ha dicho que ese es el motivo de los cólicos. Ella llora mientras me lo cuenta y se enfada porque nadie se lo había explicado antes y ella no podía saberlo.

Cuando estoy con ella y la oigo y la veo con cara de dolor por los cólicos me pregunto qué pasa con los cólicos? ¿qué está frenando? ¿cómo disfruta ahora que no disfruta con la comida? ¿qué puedo hacer en la sesión de terapia?

En el tiempo que compartimos en nuestras sesiones me resulta evidente como trata de engullir mis palabras con la misma voracidad que con

la que me cuenta que come y que se traga, sin darse cuenta, las órdenes de su familia.

Y momentáneamente ese es mi objetivo terapéutico: que llegue a darse cuenta de su mecanismo y que aprenda a desestructurar (destruir) y aniquilar. En otras palabras, a aceptar y a rechazar según su necesidad.

Para resolver la situación inacabada el trabajo terapéutico consistirá en deshacer la retroflexión (permitir que la energía salga al entorno y se dé el proceso de contacto completo), en posibilitar que la persona pase de lo fisiológico (que son las molestias físicas, los problemas físicos, los dolores) a lo psicológico, que transforma, como nos enseña la Terapia Gestalt y sabéis, el paso de lo fisiológico a lo psicológico, a darse cuenta de los sentimientos y a darse cuenta de las emociones para que podamos tener una figura clara de lo que queremos, de lo que necesitamos.

Por lo tanto, lo que tendríamos que hacer, es lo que hacemos en todas las interrupciones: apoyar el proceso de contacto para que vayan desapareciendo las interrupciones. Esto lo haríamos no frustrando (en inglés "not by ...") sino desde el lado positivo haciendo que la persona se dé cuenta de qué es lo que hay en el entorno. Permitir que la persona se dé cuenta de qué es lo que necesita y cómo se impide buscarlo, qué necesitaría hacer, decir, cambiar para poder mantener el equilibrio.

Este trabajo se hace en el aquí y ahora de la situación terapéutica en curso (en inglés: "here and now in the ongoing therapeutic situation"), lo que ocurre entre el cliente y el terapeuta en el momento presente, en el que se da la relación. Partimos de la base que en la relación terapéutica el paciente va a reproducir el ajuste que en su día fue creativo, apareciendo sus interrupciones "estrellas" (en inglés "figurals"). Junto con el terapeuta va a experimentar una nueva forma de apoyo en el proceso de contacto que le permitirá hacer ajustes creativos.

En Terapia Gestalt, yo trabajo con el proceso y no con el contenido. Para mí es importante estar atenta a *cómo* dice lo que dice, *qué* tono de voz utiliza, *qué* postura corporal tiene cuando está conmigo, *qué* expresión facial, *qué* sintaxis, *qué* sentimiento, *qué* omisiones, *qué* atención o falta de atención tiene hacia mí. Esto acrecienta el contacto, amplía el awareness de la vivencia de la relación organismo/entorno en el aquí y ahora de la situación real y energiza el comportamiento, dando lugar a una gestalt vívida, que es por sí misma curativa ya que es 'la integración creativa del problema'.

Si en la sesión de terapia se apoya el proceso de contacto, el cliente va a asimilar su manera de autoapoyarse y de buscar el apoyo del entorno para que en la frontera-contacto pueda ir hacia lo que necesita y que el proceso de contacto tenga lugar.

Artículo reseñado del Centro de Terapia y Psicología en Madrid de Carmen Vázquez Bandín, en su página web <http://web.jet.es/mcruzge/GestaltCTP/articulo.htm>