

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

# **Acerca de los inicios del tratamiento en terapia Gestalt. La apertura de un vinculo.**

Abdo, Juan Carlos, Paris, Laura, Morguen, Nicolás Jorge, Brandolin, Diego, Sanchez, Veronica Andrea, Dossena, Gisela, González Trilla, Silvia, Andrei, Corina, Escobar, Vanesa, Maidana, Nancy Roxana, Ruiz, Juan Diego, Casas, Claudio, Peresin, Sebastian, Pinto, Enrique y Delfino, Emanuel Lucas.

Cita:

Abdo, Juan Carlos, Paris, Laura, Morguen, Nicolás Jorge, Brandolin, Diego, Sanchez, Veronica Andrea, Dossena, Gisela, González Trilla, Silvia, Andrei, Corina, Escobar, Vanesa, Maidana, Nancy Roxana, Ruiz, Juan Diego, Casas, Claudio, Peresin, Sebastian, Pinto, Enrique y Delfino, Emanuel Lucas (2022). *Acerca de los inicios del tratamiento en terapia Gestalt. La apertura de un vinculo. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.* Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/641>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/CUo>

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

# ACERCA DE LOS INICIOS DEL TRATAMIENTO EN TERAPIA GESTALT. LA APERTURA DE UN VÍNCULO

Abdo, Juan Carlos; Paris, Laura; Morguen, Nicolás Jorge; Brandolin, Diego; Sanchez, Veronica Andrea; Dossena, Gisela; González Trilla, Silvia; Andrei, Corina; Escobar, Vanesa; Maidana, Nancy Roxana; Ruiz, Juan Diego; Casas, Claudio; Peresin, Sebastian; Pinto, Enrique; Delfino, Emanuel Lucas  
Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Psicología. Rosario, Argentina.

## RESUMEN

El presente trabajo presenta una temática de relevancia clínica en la Terapia Gestáltica: los inicios del tratamiento. El recorrido conceptual y práctico aborda principalmente la alta relevancia del vínculo terapeuta-paciente, su fundamentación filosófica existencial y los diversos enfoques que convergen ampliando y complejizando dicha perspectiva. Comprende también los diferentes aspectos a tener en cuenta en un trabajo de reflexión e investigación que intente dar cuenta de la conjugación tan singular de la tarea terapeuta-paciente en los inicios de la Terapia Gestáltica.

### Palabras clave

Terapia gestalt - Inicios de tratamiento - Vínculo terapéutico

## ABSTRACT

ABOUT THE BEGINNINGS OF TREATMENT IN GESTALT THERAPY. THE OPENING OF A LINK

This paper presents a theme of clinical relevance in Gestalt Therapy: the beginning of treatment. The conceptual and practical journey mainly addresses the high relevance of the therapist-patient bond, its existential philosophical foundation and the various approaches that converge, expanding and making this perspective more complex. It also includes the different aspects to be taken into account in a work of reflection and research that tries to account for the unique conjugation of the therapist-patient task at the beginning of Gestalt Therapy.

### Keywords

Gestalt therapy - Beginning of treatment - Therapeutic link

## Comentario preliminar

El presente trabajo de reflexión se referencia principalmente en el proyecto de investigación denominado LOS INICIOS DEL TRATAMIENTO EN LA TERAPIA GESTALT radicado en el Centro de Estudios Psicoterapias, Interdisciplina y Comunidad, en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario (80020210300166UR) y cuenta además con la participación de AGBA (Asociación Gestáltica de Buenos Aires)

## Introducción a la temática en ciernes

Los tratamientos psicoterapéuticos se han desarrollado como una práctica vinculada al campo de la salud humana en el mundo desde inicios del siglo XX. Conforme a ello, desde sus orígenes y hasta el tiempo presente se ha ido acrecentando la importancia de validar, a partir de la investigación clínica, las formas en cómo son implementados en sus distintos contextos de utilización.

Las diferentes perspectivas distinguen una etapa inicial, de exploración y mutuo conocimiento entre los integrantes de la relación terapéutica. Al respecto, un capítulo que ha sido profusamente investigado, y sobre el cuál se ha generado gran cantidad de literatura en el ámbito de la psicoterapia en general, ha sido y es la caracterización del inicio del tratamiento. Etapa que trae aparejada la inauguración de dos aspectos cruciales en el devenir de la tarea clínica: la relación y el proceso psicoterapéuticos. La primera hace alusión a un tipo de vínculo singular y diferente respecto a otros vínculos humanos, caracterizada por una relación interpersonal de simetría variable, reglada por una práctica profesionalizada, con componentes como el interés del terapeuta por el paciente, la sensibilidad ante sus requerimientos y una estructuración específica de la consulta y el tratamiento caracterizada por el encuadre terapéutico. La adecuada realización de estos parámetros permite asentar sobre ellos los cimientos de una alianza terapéutica, cuya calidad ha sido descrita como un factor esencial para motorizar el cambio terapéutico, independientemente de los distintos modelos teóricos en los que pudiera basarse la tarea clínica (Feixas y Miró, 1993).

El proceso terapéutico puede ser entendido en términos generales como una sumatoria, preferentemente cualitativa, de procesos interpersonales en un determinado contexto social e histórico que ocurren durante una psicoterapia, y cuya concepción específica está atada en buena parte al modelo psicoterapéutico que se adopte.

Al respecto y en particular, la Terapia Gestalt es un tipo de tratamiento psicológico que se fundamenta en un corpus conceptual y una praxis singular. Se trata de una terapia fenomenológica-existencial fundada en la década de 1940 por Frederick y Laura Perls (Yontef, 1995). En las últimas décadas, este enfoque ha mostrado un incipiente desarrollo en investigación clínica, uti-

lizando enfoques cualitativos, cuantitativos y triangulación metodológica. Además, se ha ocupado de integrar estos estudios a asuntos de variada índole en el quehacer psicoterapéutico, como por ejemplo: el abordaje de determinados trastornos, la validez y efectividad de sus aplicaciones técnicas, y la organización de una teoría del desarrollo subjetivo que le sea propia, para informar el abordaje de personas que sufren patologías psicológicas severas (O'Leary, 1992; Castanedo, 2000; Brownell, 2008; Gold y Zahm, 2008; Caviedes Bautista, 2012; Spagnuolo Lobb, 2013; Herrera y otros, 2018).

### **El enfoque gestáltico: aproximación conceptual y de la praxis en los inicios del tratamiento**

La pregunta por los inicios del tratamiento en Terapia Gestáltica nos conduce a explorar la complejidad de la configuración del campo paciente/terapeuta desde los primeros momentos de su formulación. Un postulado fundante de la Terapia Gestalt es "las personas y el campo no son entidades separadas puestas juntas. Las personas no 'están en el campo', sino que 'son parte del campo'" (Yontef, 2002). Los acontecimientos humanos son concebidos aquí como una función del campo organismo/ambiente, particularmente en el trabajo consultante/terapeuta, en donde ambos se encuentran mutuamente influenciados en el encuentro terapéutico, y por lo tanto ambos son responsables de lo que ocurre. Para la Terapia Gestalt el vínculo debe ser lo más simétrico posible (en el sentido del saber y/o poder), asentado sobre la frecuente naturaleza asimétrica de la relación terapéutica.

La inclusión consiste en ponerse a uno mismo, tanto como sea posible, en la experiencia de la persona que viene a terapia, sintiendo esta experiencia como si se diera en el propio cuerpo aunque sin perder el sentido diferenciado de uno mismo. Esto confirma la existencia y el potencial de la persona en terapia. Al imaginar la persona terapeuta la experiencia de la paciente, en cierto sentido hace que esta experiencia se haga real. La teoría paradójica del cambio [Beisser, 1970] es crucial para este enfoque. Al contactar con la persona paciente de esta manera sin tener como objetivo "moverla", al encontrarnos con ella y no tener como objetivo hacer que sea diferente de quien es, la apoyamos para crecer por identificación con su propia experiencia. (Yontef, 2002, p.12-13)

Desde la perspectiva gestáltica, la relación terapéutica en la que se basa la tarea clínica comienza con paciente y terapeuta, que tienen dos horizontes distintos. Uno que pide ayuda, y otro que intenta ofrecer soluciones.

Aquí surge una primera tensión a resolver, en el sentido de crear una fusión de horizontes sin que se produzca sometimiento de ninguna de las dos partes (Salonia, 2012). Habrá múltiples respuestas de distintos terapeutas ante la exposición de un mismo paciente, y ahí es donde el modelo terapéutico sostiene una función de terceridad o anclaje para la relación terapéutica que comienza a desarrollarse.

Ampliando esa mirada, Acin Garro (2019) describe brevemente

desde Viscarret (2011, p. 323) que, en las bases de la Terapia Gestalt, el humanismo aporta una visión holística del ser humano en tanto lo considera como "una totalidad que implica lo mental, lo corporal, lo emocional, lo social, y hasta lo espiritual" Acin Garro señala, por otra parte, la importancia del elemento corporal a la hora de concebir el vínculo terapeuta-paciente desde Araneda (2005, citada en Quezada, 2011, p. 133) que lo considera como un encuentro significativo mediante la palabra y el lenguaje corporal al describir que "la contención, el sostén, la empatía, el acompañamiento, todos son procesos que tienen un componente corporal fundamental que entrelaza el proceso de atención, la percepción, la cognición y la conciencia".

Ahora bien, desde Psicoterapia Gestáltica específicamente, se entiende que la concepción de vínculo terapéutico implica necesariamente que el terapeuta y paciente se encuentren en un diálogo yo-tu, desde una relación horizontal y co-responsable del proceso. Ellos determinan el primer contacto y una entrevista clínica eficaz, así como ejes determinantes para tejer el vínculo terapéutico. El terapeuta es su propio instrumento y cataliza las experiencias fenomenológicas del paciente y se entiende la relación terapéutica como dialogal, desde la escucha, el diálogo genuino y la presencia a través de la empatía.

Acin Garro plantea también que la persona se siente reconocida cuando es acogida por el profesional de forma sensible, cálida y empática. Esto permite cimentar un vínculo genuino con la misma, despertando su capacidad de amar, y que esto le permite extenderla a otros vínculos, que de manera secundaria redonda positivamente en la familia y la sociedad. La relación terapéutica idealmente aporta un vínculo sanador, que algunos autores asimilan al proceso de repetición dado en el maternaje (Acin Garro, 2019)

Por otra parte, Delisle (1999) ha sugerido, también desde la perspectiva gestáltica, que la relación terapéutica puede modificarse en función del tipo de problemática que despliega un paciente en los primeros contactos con el profesional. Presenta una síntesis de múltiples y variados aportes en el sentido de correlacionar una adecuada relación terapéutica con la factibilidad de éxito de un tratamiento, señala que el primer paso para que el terapeuta elija cuáles matices deberá desarrollar en la articulación de la relación terapéutica con un paciente es un proceso diagnóstico multiaxial similar al utilizado por los manuales tipo DSM. En base a esta tarea, podrán delimitarse los alcances del tratamiento, si puede pensarse como de corta o larga duración, si requerirá la interconsulta o aun la derivación a otro profesional por haber encontrado indicios de patología orgánica, etc.

Delisle se centró en describir las cualidades que deben tener las entrevistas, las etapas del proceso terapéutico, y diferencias entre las terapias a corto y largo plazo. Señala que las primeras se caracterizan por pertenecer a un proceso que promueve el desarrollo y la transformación, en el cual la relación terapéutica es el eje central de la terapia, "está en el corazón del proceso de cambio" (1999, p. 12).

Desde una perspectiva complementaria, Yontef (1995) destaca la base existencial de la terapia gestáltica, argumentando que la misma, pone especial énfasis en el presente y los aspectos humanos de la existencia de cada paciente (Van Dusen, 1960). En este sentido, señala también la presencia de una actitud particular frente a la relación por parte del terapeuta, la cual permitiría definir a la terapia gestáltica como existencial (Simkin, 1976). La importancia de esta actitud es tal, que se alude a ella como requisito para una relación terapéutica exitosa (Yontef, 1995). La misma, en el nivel de relación es denominada Diálogo Yo-Tu, mientras que en el nivel filosófico, Existencialismo Dialogal.

La cuestión relativa a la importancia de la actitud por parte del terapeuta fue también abarcada por Naranjo (1990), quien consideraba que “[...] cualquier libro puede describir una técnica, pero una actitud debe ser transmitida por una persona” (p 13). Entonces, los inicios de la relación y del proceso terapéuticos en Gestalt implican algunas características. El terapeuta Gestaltista basa su disposición al encuentro, con los tres elementos que componen la llamada actitud gestáltica. La actualidad, se refiere al valor del presente, el aquí y ahora y su toma de conciencia plena. La presencia, es la disposición sensible al contacto y el intercambio con el entorno (y especialmente al consultante en este caso). La responsabilidad, por último, es el apropiarse plenamente de la existencia, sensaciones, acciones y avatares propios. Desde el primer contacto, aún en los intercambios preliminares (virtuales, telefónicos, derivaciones etc.) algo se inicia acerca del vínculo a conformar. El terapeuta está disponible, con apertura a la novedad presente y atento a lo que sucede. Es deseable que permanezca centrado en sí mismo, en contacto, en eje. (si no siempre, “...al menos a la hora de recibir a una persona que lo requiere...”) y con un adecuado ajuste creativo a lo acontecido, desplegando disposición al albergue, a la escucha y a la necesidad de encuentro que expresa la demanda como un elemento primordial del proceso terapéutico. Un favorable contacto, una incipiente alianza conlleva que el terapeuta “*ha empezado a trabajar... haciendo su parte*”.

### Interrogantes emergentes de la problemática planteada

Los caminos de la relación y del proceso serán entonces variados y múltiples, pero esta apertura, este inicio de intercambio, esta disposición dialogal serán siempre soporte donde se apoye el proceso y yacimiento de nuestra investigación. En Terapia Gestalt el ahora perimido término de neurosis alude a las interrupciones o bloqueos en el contacto.

Entonces, el desbloqueo, la des-interrupción, el restablecimiento pleno de la función de contacto es, sea cual sea la temática de las consultas, el rumbo hacia donde se encaminará el proceso terapéutico. Por lo que la disposición y apertura a establecer buen contacto desde el inicio, tiene valor tanto en la relación como en el proceso. Ser albergado, escuchado, atendido en el aquí y ahora, refleja en la perspectiva gestáltica una oportunidad para *empezar a sanar*.

El valioso enunciado anterior y sus desarrollos respectivos han aportado de manera discreta a la caracterización de cómo se desarrollan los inicios del tratamiento en Terapia Gestalt. Existe poco material documental que se refiera al tema, y absolutamente escaso en relación con cómo se presenta en el contexto nacional, regional y local.

Entonces la investigación en curso antes mencionada se dispone a pesquisar el *¿Cómo?* y *¿Pará qué?* de los Inicios de Tratamiento en Terapia Gestalt, en tanto son interrogantes de la fenomenología clínica (método fenomenológico aplicado a la Gestalt), preguntas que se utilizan en el trabajo terapéutico para develar la intencionalidad del consultante y distinguir el proceso en el que se ve envuelto para desarrollar sus relaciones. Se han comenzado a formular estas preguntas en nuestro estudio como una decisión metodológica. Se considera que la producción de teoría y nuevos conocimientos desde los mismos fundamentos epistemológicos del enfoque adoptado responde a una metodología que le da coherencia y sustento a la producción de saberes que nos disponemos a producir. También siguiendo esta línea nos enfocamos en el *¿Qué?* y *¿Cuándo?* de los inicios de tratamientos con el fin de especificarlo en el campo de la Terapia Gestáltica.

Esta reflexión inaugura un espacio complejo que inaugura nuevas perspectivas desde la investigación clínica en tanto la psicoterapia gestáltica verá ampliado sus márgenes de debate respecto del fundamento, el método y la técnica

### Consideraciones finales

Los procesos de reflexión e indagación desarrollados en dispositivos de investigación cualitativa son un recurso indispensable cuando se trata de rescatar y hacer presente el hoy de una práctica tan singular como la Terapia Gestáltica. No menos particular es centrar dicha actividad de pesquisa sobre los inicios, los primeros pasos, la fundación, la iniciación del trabajo psicoterapéutico. La razón de nuestra confianza es la riqueza aperturista del enfoque conceptual y de la praxis gestáltica, Centrados en la dimensión existencial y vivencial de la Gestalt, la pregunta por los inicios sorprende, invita y convoca a terapeutas y referentes aportando, cuestionando y proponiendo.

### BIBLIOGRAFÍA

- Acín Garro, P. (2019) La importancia del vínculo terapéutico, en la práctica del Trabajo Social y la Terapia Gestalt. *Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal*, 12, 79-126. doi: 10.15257/ehquidad.2019.0011
- Delisle G. (1999) *De la relación clínica a la relación terapéutica* [PDF]. NANOPDF.COM. [https://nanopdf.com/download/de-la-relacion-clinica-a-la-relacion-terapeutica\\_pdf](https://nanopdf.com/download/de-la-relacion-clinica-a-la-relacion-terapeutica_pdf)
- Feixas, G. y Miró, M. (1993) *Aproximaciones a la psicoterapia: una introducción a los tratamientos psicológicos*. Paidós Ibérica, S.A.
- Naranjo, C. (1990) *La vieja y novísima gestalt: actitud y práctica de un experiencialismo ateorico*. Cuatro Vientos.

- Salonia, G. (1992) Tiempo y relación: la intencionalidad relacional cómo horizonte hermenéutico de la Psicoterapia Gestalt. En Spagnuolo, M. *Psicoterapia de la Gestalt. Hermenéutica y Clínica*. (1ª Eds., pp. 81-102). Gedisa, S. A.
- Simkin, J. (1976) Gestalt therapy mini-lectures (mini-conferencias de terapia gestáltica). Millbrae, CA: Celestial Arts. En Yontef, G. (1995). *Proceso y diálogo en psicoterapia gestáltica*. Cuatro Vientos.
- Van Dusen, W. (1960) Psicoterapia analítica existencial. *American Journal of Psychoanalysis*, 20, 35-40. También en P. Pursglove (ed.) (1968), *Recognitions in gestalt therapy*. Nueva York: Funk & Wagnalls. En Yontef, G. (1995). *Proceso y diálogo en psicoterapia gestáltica*. Cuatro Vientos.
- Yontef, G. (1995) *Proceso y diálogo en psicoterapia gestáltica*. Cuatro Vientos.
- Yontef, G. (2002) La actitud relacional en la teoría y la práctica de la terapia gestalt. *International Gestalt Journal* 25/1, 15-34
- Yontef, G. (2015) La supervisión. *Revista Gestalt México*, 3, 32-47.