

El Enfoque y Gestalt Testigos de Terapia



F R I T Z P E R L S

PRÓLOGO 2013 DE JOEL LATNER



Annotation

El Enfoque Gestalt, es posiblemente lo más cercano a un testamento intelectual que haya escrito Perls. Es indudablemente una de las mejores exposiciones del método gestáltico con sus fundamentos y su teoría de la neurosis. Es el acopio de sus últimos años en Esalen, acompañado de la vista del Pacífico de Big Sur, su pintura, sus alumnos y seguidores. Su prodigioso aporte como humanista, artista y maestro reformista de la psicoterapia seguirá retumbando por mucho tiempo. Es un texto técnico, filosófico y práctico a la vez con ejemplos de las diversas técnicas y reflexiones sobre la 'terapia del aquí y ahora' como la llamó entonces.

El segundo texto que compone este volumen: Testigos de Terapia está hecho en base a transcripciones de grabaciones cinematográficas seleccionadas, donde Perls trata a pacientes individuales y en parejas. Perls llevaba años enseñando y demostrando su terapia, y quería que sus alumnos pudieran estudiar detalladamente la estructura de su trabajo y no siguiera esparciéndose la idea de que había algo milagroso o enigmático en ella. Cualquier estudioso de la psicoterapia podrá aprovechar su lectura e imaginar las sesiones con este maestro y descubrir sus claves.

FRITZ PERLS

El enfoque gestalt y testigos de terapia

Traducción de Francisco Huneus

, Editorial Cuatro Vientos

Sinopsis

El Enfoque Gestalt, es posiblemente lo más cercano a un testamento intelectual que haya escrito Perls. Es indudablemente una de las mejores exposiciones del método gestáltico con sus fundamentos y su teoría de la neurosis. Es el acopio de sus últimos años en Esalen, acompañado de la vista del Pacífico de Big Sur, su pintura, sus alumnos y seguidores. Su prodigioso aporte como humanista, artista y maestro reformista de la psicoterapia seguirá retumbando por mucho tiempo. Es un texto técnico, filosófico y práctico a la vez con ejemplos de las diversas técnicas y reflexiones sobre la 'terapia del aquí y ahora' como la llamó entonces.

El segundo texto que compone este volumen: Testigos de Terapia está hecho en base a transcripciones de grabaciones cinematográficas seleccionadas, donde Perls trata a pacientes individuales y en parejas. Perls llevaba años enseñando y demostrando su terapia, y quería que sus alumnos pudieran estudiar detalladamente la estructura de su trabajo y no siguiera esparciéndose la idea de que había algo milagroso o enigmático en ella. Cualquier estudioso de la psicoterapia podrá aprovechar su lectura e imaginar las sesiones con este maestro y descubrir sus claves.

Traductor: Huneeus, Francisco

Autor: Perls, Fritz

©1976, , Editorial Cuatro Vientos

ISBN: 9788489333123

Generado con: QualityEbook v0.87

Generado por: Silicon, 02/07/2019

Fritz Perls

El enfoque gestalt

© 1973, Science & Behavior Books

© 1976, Editorial Cuatro Vientos, Santiago de Chile

El Enfoque Gestalt y Testigos de Terapia

20ª edición, 2013

I.S.B.N. N° 84-89333-12-2

Traducción: Francisco Huneeus

Editorial Cuatro Vientos

“El inacabamiento de la fenomenología y su cariz incoativo no son el signo de un fracaso, eran inevitables porque la fenomenología se prescribe como tarea revelar el misterio del mundo y el misterio de la razón.

MAURICE MERLEAU-PONTY

*“La realidad no es más
Que la suma de todo el darse cuenta
Como tus vivencias, el aquí y ahora
La última ciencia aparece entonces
Como la unidad del fenómeno de Husserl
Y el descubrimiento de Ehrenfels:
El fenómeno de todos irreductible
Aquel que él llamó awareness
Y aún nosotros llamamos Gestalt”.*

FREDERICK S. PERLS

“La fenomenología no es una ciencia fácil”.

FREDERICK S. PERLS

Contenidos

PRÓLOGO DEL EDITOR

PRÓLOGO DE JOEL LATNER (edición 2013)

PARTE I. EL ENFOQUE GESTALT

INTRODUCCIÓN

1. FUNDAMENTOS

Psicología de la Gestalt

Homeostasis

La mirada holística

Límite de contacto

Organización más ambiente es igual a campo (cargas negativa y positiva, escotoma, retraimiento, retiro y contacto, emociones)...

2. MECANISMOS NEURÓTICOS

El nacimiento de la neurosis (individual — social, grupal, ritual)...

Introyección

Proyección

Confluencia

Retroflexión

3. Y AQUÍ VIENE EL NEURÓTICO

La manipulación

Psicosomático

Cefalea

Transferencia

Los sueños

4. TERAPIA DEL AQUÍ Y AHORA

Terapia de concentración

Autointerrupción del contacto

Desarrollo infantil

5. PELANDO LA CEBOLLA

La pregunta ¿por qué?

Preguntas del paciente

6. IR Y VENIR, PSICODRAMA Y CONFUSIÓN

Confusión

Ir y venir
Vacío fértil

7. ¿Y QUIÉN ESTÁ ESCUCHANDO?
Frustración y psicosis
Aprender a pedir o el modo imperativo

PARTE II. TESTIGOS DE TERAPIA

NOTA INTRODUCTORIA
TERAPIA GESTÁLTICA EN ACCIÓN

¿Qué es Gestalt?

Guión o argumento vital

Don

Las diversas formas de El Darse Cuenta

Marek

Tomar conciencia

Penny (contacto y retiro)

Mini *satori*

Matrimonio

Quedarse con lo simple

La expresión genuina

La oración de la Gestalt

Quedarse en el ahora

Con los padres auestas

Estar atascados

Perro de arriba y perro de abajo

Juegos en pareja

Juego de la evocación

Juego de los resentimientos

Juego del aprecio

Juego de la obediencia

“Tú deberías”

Memoria y orgullo

Filosofía de lo obvio

Mundo interno, mundo externo

Los sueños

Pasos a seguir para trabajar un sueño

Proyección

Sueño de Russ

Sueño de Ann

El sueño de Madeline. El significado del significado

Todo es un proceso de darse cuenta, de percatación, de toma de conciencia

El sueño de Helen

Fritz, una amiga y Freud

ÍNDICE ANALÍTICO

Prólogo del editor

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 el 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.

Este libro me parece particularmente adecuado y útil para todos los psicoterapeutas, aunque pertenezcan a escuelas diferentes, porque en él Perls habla detenidamente del paciente, del terapeuta y su relación.

Perls consagró su vida al proceso de curar pese a haber sido un traumatizado de guerra y luego de haber pasado sus primeros 40 años en el centro del pensamiento vanguardista de principios del siglo XX en Berlín. En 1933, siendo médico y psicoanalista, tuvo que huir de la Alemania nazi para salvarse del holocausto, junto a su esposa, Lore Posner. Este afortunado hecho nos ha permitido disfrutar y beneficiarnos de su pensamiento, agudeza y coraje para vivir.

Y Fritz, al decir de R. S. Spitzer en su prólogo a la edición original, no envejeció como por lo general ocurre en 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: *Testigos de Terapia*, tal como indica su título, es precisamente eso. 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 por la cantidad de terapeutas que, habiendo trabajado un poco con él, se

limitaban a copiar sus técnicas sin conocerlas a fondo, 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. Francisco Huneus
Lo Barnechea, 1976

Prólogo de Joel Latner

(edición 2013)

FRITZ PERIS hizo al mundo a su imagen y semejanza, la imagen del hombre que era y que estaba llegando a ser. Un hombre trashumante, brillante y colorido. El Perls tardío está aquí, en *El Enfoque Gestalt y Testigos de Terapia*, en sus propias dramáticas, cáusticas y comunicativas palabras, al igual que su mente prodigiosamente original al final de su aventurada y agitada vida.

Perls jamás se conformó con lo que sabía, al menos no por mucho tiempo. La recepción que encontró en Nueva York, en el mundillo al que llegó, no le resultó propicia. A pesar del entusiasmo con que se encontró a su llegada, en su desafección por él su esposa se encargó de reclutar aliados en su contra, por lo que se marchó en busca de su futuro, que forjó sobre la marcha y les dejó atrás con las manos vacías. Ellos jamás olvidarían esto; esa camarilla lo consideraba obsoleto y cosas aún peores; mientras que él, por su parte, hacía su vida de acuerdo a su ideal: la autosuficiencia.

La suficiencia no es un desprecio o un temor a estar involucrado con otro, como parece ser a veces. Es una insistencia de que el encuentro auténtico tiene que incluir a la totalidad de ambos individuos. Tanto las partes difíciles, gruñonas, nudosas, abrasivas, como también las partes suaves, atractivas, difusas. Tampoco es dejar de lado las vicisitudes del vivir—vida y muerte, desilusión y desesperanza. Más bien, es un modo de abrazar la vida entregándole todo al momento, sin retener nada, sin dejar nada afuera. Esto es lo que verdaderamente significa autosuficiencia: entregarse cabalmente al presente. El momento en sí mismo será suficiente.

Nosotros los vivos, cuando miramos a Perls tenemos la ventaja de la perspectiva en el tiempo. Podemos mirar ya sea desde el hombre que escribió *Ego Hambre y Agresión*, y antes, al hombre que escribió el libro que tiene en sus manos. Podemos ver quién era en cada uno de esos momentos y hacia dónde iba. Intelectual archiseccular, moldeado por las raíces y fuertes ligaduras de la educación alemana, como lo describe Bocian, también era un actor y un bohemio¹. Cuando escribió *Ego Hambre y Agresión* era un hombre joven y acólito del psicoanálisis; éste, su primer libro, llevó por subtítulo *Una revisión de la Teoría y Método de Freud*.

Ego Hambre y Agresión no fue su primera publicación profesional. Fue un artículo escrito en 1936 para una conferencia psicoanalítica en que describe las defensas orales de los niños. Hoy seguramente aparecería como algo muy formal y aburrido, pero entonces era muy puntilloso como correspondía al comportamiento profesional de un adepto en formación, y al mismo tiempo pensaba que era muy innovador debido a su sugerencia de que los niños muy pequeños tenían los recursos para protegerse y que en esto estaba implicada la oralidad, en contradicción a la teoría ortodoxa prevalente. Ese mismo año, paralelamente se publicó el libro *El Yo y los Mecanismos de Defensa*, de Anna Freud, pero de nada le sirvió. A pesar de que el artículo se basó en un trabajo empírico realizado por él y su esposa (psicóloga), el artículo fue recibido, según él mismo recuerda, con “profunda desaprobación”². Posiblemente fue su desafío al entramado del pensamiento psicoanalítico que no concebía tales capacidades en niños tan pequeños.

La publicación en 1951 de *Terapia Gestalt: Excitación y Crecimiento de la Personalidad Humana* fue la forma de arrojar el guante que anunciaba su reto. Ya no estaba intentando adaptarse al esquema, ni siquiera a revisarlo. *Terapia Gestalt* fue el anuncio de un enfoque nuevo. Recordemos que el año 1951 estaba más próximo a la Feria Mundial de Nueva York de 1940 que a los años 60, que a la época de Perls en Esalen, y desde luego que a la actualidad. La Feria Mundial celebraba “El Amanecer del Nuevo Día” las vistas milagrosas y brillantes que nos mostraría la ciencia. Con la 2ª Guerra Mundial ya en curso en Europa, sólo podríamos llamar a esto un momento de optimismo descabellado. *Terapia Gestalt* fue partícipe de su propia ciencia, los experimentos de la psicología de la gestalt. Habló de las alturas a las que podrían aspirar los seres humanos con el darse cuenta y el retorno a sus capacidades humanas. (Como tal, también fue el heraldo de los años 60).

Un poco más tarde, sus colegas, pero no sus paladines, personajes más estructurados y comprometidos con una intelectualidad que Perls ya había comenzado a dejar de lado, rehicieron su trabajo. Si bien coincidían en su alienación y desaliento ante este mundo pérfido, suavizaron su enfoque y lo hicieron aparecer lógico y coherente de tal modo que desangró su vigor animal y su percepción artística, al precio de matar la bestia al domarla. *Terapia Gestalt* incitó a varias generaciones de terapeutas gestalt con la idea de que era un enfoque convencional —primero: teoría, y luego praxis— en

lugar de lo que es, lo cual puede verse claramente por el modo sugerente en que lo desarrolló Perls: un dedo apuntando a la luna, un conocimiento en torno al cual se puede hablar, pero que sólo puede ser captado por la intuición, por el autoconocimiento del profesional.

La anarquía es el conjunto de ideas políticas más estrechamente aliadas al enfoque gestalt. El mismo Goodman llamó a su política anarquía comunitaria. Favorece lo que ocurre cuando grupos pequeños de personas vivaces se involucran entre sí: contacto y toma de conciencia, y lo que de ahí resulta. Se dice que en la anarquía “orden” es caos. Imponer un orden en lo que ya es saludable produce caos. El libro *Terapia Gestalt* es la ilustración del caos hecha por un anarquista: reemplazó el acercamiento de Perls a la filosofía, pensamiento adherido fuertemente al terreno sobre el cual él había iniciado su viaje. El caos es orden, en la frase del anarquista.

Perls era todas las cosas que he mencionado. Pero también era algo que ninguno de sus colegas era: un artista escénico. Hay que enfatizar ambas palabras: Artista Escénico. Un individuo dotado de un temperamento artístico es aquel cuya postura favorece la gracia y lo sensible. Un temperamento así tiene su propio modo de responder al mundo, su propio modo de engranarse al mundo, y su propia manera de hacer el mundo. El temperamento artístico es incalculable, no es del mundo de los cálculos, y si vive en él, altera ese mundo. Sin embargo, no es un solucionador de problemas; para el artista esto es irrelevante —resuelve todos los problemas al ver al mundo no como un problema a resolver, sino que, parafraseando a Kierkegaard, “como una realidad para ser vivenciada”. El temperamento artístico podrá acercarse de esa realidad, donde jamás podrá llegar el temperamento calculador.

Un artista escénico es un caso especial de temperamento artístico. No es un artista que pueda estar sentado en la quietud y crear su obra, como sí lo pueden hacer otros artistas: un escritor o un dramaturgo, un pintor o un escultor, un poeta, un calígrafo, o un matemático. Desde luego que todos conocemos algunos artistas de la representación: un actor o una bailarina, un cantante o integrante de una orquesta o una banda, un violinista o un director. Lo que tienen en común es que su maestría se produce en la ocasión, un evento que ocurre en un contexto social. Cuando termina, termina y se acabó. Para los artistas de la representación no hay nada que tarjar, borrar ni repintar, ni reescribir, ni segundas tomas.

También son artistas de la representación los terapeutas y los psicoterapeutas. Esta fue una de las percepciones fundamentales de Perls, tratar la práctica de la psicoterapia como algo más que hablar o consultar a un experto en la conducta humana en su cubil —sino como un acto, como acción. Los progenitores de Perls pertenecieron al mundo de las tablas. Y allí hay arte en ejecución, donde se tiene solamente una oportunidad. De esta manera, la terapia es idéntica a la vida que vivimos. Es urgente y siempre presente, se nos viene encima con el revólver apuntando a la sien, confrontándonos a cada instante con la intensidad del momento, exigiendo una acción o una respuesta.

El poeta inclinado sobre su mesa puede moldear sus palabras hasta que reflejen su intento incipiente, pero el ejecutante está desposado con el tiempo y por lo tanto está comprometido con su pulso incesante. No hay vuelta atrás, no hay un “¡comencemos de nuevo! —lo que es parte de la emoción. Ver cómo el actor se elevará en cada ocasión. Este es un foco perfectamente adecuado para un arte que está en acción, que fluye y decae enteramente al momento del encuentro de terapeuta y paciente —la interacción entre el sufriente y el que agarra al dragón por un ala. En el aquí y ahora de nuestras vidas, Perls era despiadado al enseñar esto en sus demostraciones y en terapia. Entendía que todas nuestras maniobras, nuestros hmmm, ejem, y vacilaciones, ofuscamientos y ensayos son nuestros intentos por zafarnos del imperativo del aquí y ahora. Perls trataba esto en forma sumaria, como las maniobras transparentes y cortinas de humo que son, siempre tratando de interponerse en el camino del tiempo, para detenerlo. Nos pedía actuar ahora, aquí-y-ahora. ¿En qué otro lugar estamos? y ¿cuándo?

Podríamos decir que hay dos tipos de artistas escénicos. Un pianista, como cualquier ejecutante, tiene su ámbito que incluye la obra, el sujeto, la melodía, el concierto, así como también la sala y los demás músicos. Su desafío es lograr la armonía entre la ocasión y la pieza musical, todo junto. Lo mismo ocurre con los actores de teatro y los artistas que trabajan con materiales —pinturas, arcilla, madera, palabras. El otro tipo de ejecutante pretende que la armonía y la lucha adopten otra forma, de modo que la clave de la textura sea la reciprocidad. Desde luego que estas no son distinciones definitivas sino intentos de mi parte por distinguir aspectos de la ejecución y representación de la obra. La terapia es por lo general más parecida a esto último; la ejecución es más semejante a dirigir y a bailar, a

músicos de orquestas y bandas, donde las notas realzan la coordinación de la inspiración para que el resultado sea algo que hacemos en conjunto, como en el tango.

A veces Perls era un tanto abrupto al recordamos el momento presente, diciéndonos de hecho “el ahora es ahora y si tú no eres también ahora, tampoco eres capaz de vivir”. Nos mostró cómo nos escapamos del imperativo del momento. Por lo general no nos percatamos lo indulgentes que somos con nosotros mismos y con otros —tolerando nuestra imprecisión y especialmente nuestra vaguedad acerca de qué y quién somos— y también en qué medida esperamos que todos y todas las cosas se acomoden a nosotros. Como si al caminar derecho hacia una pared hasta golpeamos la nariz, esperaríamos que la pared nos pida perdón, o que nos ofrezca reconstruirse en otro lugar en un futuro próximo, o por lo menos que aguante nuestra miopía, insensibilidad, olvido, inconsciencia, ignorancia (el diccionario tiene muchas alternativas, cada una da en el blanco)...

Sospecho que Perls pensaba que nosotros, hijos e hijas de hombres, estamos en este momento-en-el-tiempo actuando el rol de dios, dando forma a este mundo para ocultar la magnitud de nuestra falta de conciencia, nuestra impotencia, nuestra muerte inminente. Intentamos detener el tiempo porque no tenemos nada en el aquí-y-ahora —no tenemos nada que decir y nada que hacer, a pesar de que el tiempo nos pide solamente eso: estar aquí, ahora. (Una práctica constante en gestalt es pedir que uno diga lo que está ocurriendo en este momento, eventualmente nos muestra que siempre hay un algo inmediato, sucediendo en este momento en el aquí-y-ahora).

El método de Perls era encarnar lo que estaba enseñando, sin explicarlo. Si la terapia gestalt es a la vez un método y su resultado —la manera de ser uno mismo en el mundo— esto es lo que Perls era: la encarnación y el método. Mostró una versión de ese método adaptado a sí mismo y él fue un resultado del método aplicado correctamente.

Jamás lo escuché explicarse a sí mismo. Nunca hubo una discusión, que yo viera, acerca de la inteligencia creativa en funcionamiento dentro de él, o de la profundidad de su experiencia asimilada, o de su conocimiento del funcionamiento del mundo. Me hubiera gustado ver esto, pero nunca ocurrió. No era parte de su manera de ser. Esto era deliberado, estoy seguro. La explicación rara vez es sobre el momento presente —si lo es, es un darse cuenta— y su enfoque, su enseñanza era que el presente lo es todo.

Lo que él era entonces, era lo mismo que quería para nosotros: ser la manifestación de una constelación de ideas inspiradas en acción, en representación, en el tiempo, en el encuentro de dos personas en psicoterapia. Lo que él transmite de su trabajo no es la consistencia o claridad, ni siquiera la lucidez, sino que el drama, el color, textura, la potencia emocional y autenticidad.

Solía ocurrir que el universo se doblegaba ante la intención de Perls. “Testigos de Terapia” es la culminación de esa época. Ahora él no está y se inclina hacia otras direcciones. El enfoque de Perls es el enfoque de los artistas escénicos. Nos lo ofrece. Esta no es una proposición que se toma o se deja. Nos ofrece a todos la convicción inspiradora de que es el enfoque correcto para todos. Todos somos artistas. Este es el punto subyacente de la psicología gestalt.

¿Acaso no es cierto que nuestro sistema nervioso, nuestros corazones y almas están empapados de una sensibilidad estética —un sentimiento por la belleza, la gracia y el mundo de las sensaciones, y un amor por ellas y por su importancia en el mundo— que es tan refinada y al mismo tiempo tan terrenal que cada uno puede encontrar dentro de sí mismo un lugar para permitir que esta terapia gestalt se arraigue?

No es mucho lo que nos pide, que seamos artistas.

Joel Latner, Ph. D.
Princeton, N. J.
Febrero, 2013

Parte I

EL ENFOQUE GESTALT

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 averiguar cómo conseguirlo. Se aproxima a la aventura de vivir, sin entusiasmo ni satisfacción. Pareciera que siente que el tiempo de pasarlo bien, del placer, de crecer y aprender, es la niñez y la juventud, y que llegar a la “madurez” significa abdicar a la vida misma. Se mueve mucho y hace ademanes de realizar 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 mismo de vivir por explicaciones psiquiátricas y pseudopsiquiátricas 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 del momento.

Todo esto puede parecer una afirmación abrumadora, pero creo que ha llegado el momento de hacerla. Los últimos cincuenta años han sido pródigos en enriquecer el entendimiento que el hombre tiene de sí mismo. Hemos visto cómo ha crecido nuestra comprensión 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 entender el comportamiento humano por el placer de entender no deja de ser un juego intelectual, un modo

divertido o tortuoso de pasar el tiempo, pero no tiene ninguna relación ni 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 nuestro sufrimiento. Utilizamos nuestro conocimiento del hombre para justificar tanto el comportamiento socialmente destructivo como el 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 disciplinas no es sólo ofrecer explicaciones de conducta, sino 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, al ser transformadas por sus defensores en dogmas, se han petrificado.

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 vez 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 bastante nuevo en el tema total del comportamiento humano, tanto en su actualidad como en su potencialidad. Está escrito desde el credo de que la humanidad puede llevar una vida más plena y rica que como la mayoría vivimos en la actualidad. Fue escrito con la convicción de que el hombre aún no ha comenzado a descubrir el potencial de energía y entusiasmo que existe en él. Este libro intenta reunir 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.*

1. Fundamentos

PSICOLOGÍA de la Gestalt

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. Después de todo, 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 entender lo que estamos haciendo, jamás podremos esperar resolver nuestros problemas, jamás podremos esperar vivir plenamente. Sin embargo, tal comprensión del “sí mismo”³ (r^ 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 de medir la confiabilidad y utilidad de nuestros conceptos y podremos embarcarnos en nuestra exploración con placer y provecho.

Vamos a introducir la primera premisa mediante una ilustración. Al comenzar este libro, dijimos 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 cualquier otra aplicación de teorías a los problemas de la vida diaria o a la práctica

psicoterapéutica. Tampoco significa que este enfoque esté compuesto exclusivamente de elementos nuevos y revolucionarios.

La mayoría de los elementos que aquí se encuentran se hallan en muchos otros enfoques del tema. Lo nuevo aquí no son necesariamente los pedacitos y piezas que forman la teoría. *Mis bien, el modo como son usados y organizados es lo que 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, conductas 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 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 agruparse bajo un término general: *interés*. *Mientras haya 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 retrasados van llegando de a poco. Entra otra persona. Es un alcohólico 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, ése estará en primer plano.

Ahora entra otra persona. Es una pintora y la anfitriona acaba de adquirir uno de sus cuadros. Su primera preocupación será averiguar cómo y dónde está colgado su cuadro. Seleccionará su obra entre todos los demás objetos de la sala. Al igual que el alcohólico, 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 trasfondo.

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. Él, 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 ocurra algo que le haga focalizar su interés y atención.

La escuela de psicología que surgió de este tipo de observaciones se llama psicología de la Gestalt o psicología de la forma. Gestalt es una palabra alemana para la cual no hay un equivalente directo en inglés⁴: 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. Puede ser comprendida únicamente en función de las formas o totalidades de las cuales se compone.

Homeostasis

Nuestra siguiente premisa es que toda la vida y todo el comportamiento son gobernados por el proceso que los científicos denominan homeostasis y que los legos llaman adaptación. *£7 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 ende, 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 continuo 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.

Para aclarar esto, veamos algunos ejemplos. El cuerpo humano funciona eficientemente sólo 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 glucógeno en azúcar; este azúcar pasa a la sangre, con lo cual su nivel aumenta. 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 además otro efecto. Se acompaña de la sensación de hambre y el organismo satisface esta insatisfacción y 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, que 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*)⁵. 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.

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. Enseguida hará lo posible para recobrar el nivel adecuado, por ejemplo, bebe 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 des—hidratación; 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, el proceso homeostático se puede denominar proceso de *autorregulación*: aquel 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 supervivencia del individuo y, mediante él, de la especie.

La necesidad de mantener dentro de ciertos límites el nivel de azúcar y agua en la sangre es básica de toda la vida animal. Pero también hay otras necesidades, ya no tan relacionadas con asuntos de vida y muerte, donde la homeostasis también desempeña un papel importante. 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 psicologías 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 éstos. MacDougall daba una lista en que aparecían catorce instintos. Freud consideraba que los más básicos e importantes eran *Eros* (sexo o vida) y *Thanatos* (muerte). Pero si pudiésemos clasificar todas las posibles perturbaciones del equilibrio orgánico⁶, encontraríamos que hay miles de instintos de diversa intensidad.

Pero esta teoría contiene otra debilidad. 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, como individuos y como especie, y 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 supervivencia 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. Por ejemplo, cuando Scherezade vio que su supervivencia estaba amenazada por el sultán, recurrió a relatarle historias durante mil y una noches, con lo cual se salvó. ¿Podríamos decir entonces que Scherezade poseía un instinto narrador de cuentos?

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

Ya que los instintos (si es que existen) no pueden ser reprimidos y 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 apropiada.

Pero ¿qué ocurre si varias necesidades (o instintos, si lo prefieren) 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, se dedicará a atender la necesidad dominante de supervivencia de ese momento. Opera con el sencillo principio de que lo primero es lo primero.

En una oportunidad, estando yo en África, 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 imaginar por un momento que ustedes están en el lugar de los ciervos.

Imaginen que están corriendo por salvar sus vidas. Pronto se encontrarían sin aliento, luego tendrían que disminuir la marcha o detenerse por completo hasta recobrar el aliento. En ese 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 trasfondo*. 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 psicológicas o fisiológicas menos vitales.

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 habitación al final del pasillo— emite 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 su ambiente, ya que incluso las necesidades puramente fisiológicas pueden ser satisfechas sólo mediante la interacción del organismo y el ambiente.

La mirada holística

Uno de los hechos más notorios del hombre es que es un organismo unificado. Sin embargo, este hecho es completamente ignorado por las escuelas tradicionales de psiquiatría y psicoterapia, las cuales, sea como fuere que describan su enfoque, aún operan en términos de la antigua división mente-cuerpo. Desde que surgió la medicina psicosomática, la estrecha relación entre la actividad mental y física se ha hecho cada vez más aparente. Sin embargo, debido a la persistencia del paralelismo psicofísico, 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 psíquico.

Me parece que lo que ha ocurrido al desarrollo del pensar psicológico es 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 considerando que el hombre no es puramente una criatura racional —la mente— que antes había sido considerada exclusivamente como la fuente de la razón, ahora es vista como el asiento del sucio inconsciente y una estructura que es capaz de ejercer su voluntad no sólo 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 cómo funcionan. Reconocemos que la habilidad de realizar ciertas actividades psíquicas 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. Esta 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, 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 emitir afirmaciones triviales, por ejemplo, sobre el 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. Asimismo, aun lo que consideramos una actividad física de bajo orden —por ejemplo, un sueño— requiere una dosis considerable de nuestras capacidades fisiológicas innatas. Durante el sueño, los músculos no están tan activos como en vigilia, pero inevitablemente hay alguna actividad.

Entonces, dado que el ser humano tiene una tendencia innata a usar símbolos y 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 admirable y el que pueda escribir y hablar, verdaderamente, no es menos admirable.

Desde luego, el pensar no es la única actividad mental a la cual 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 adentro de nosotros y lo depositaremos con gran estruendo sobre el problema. Queremos decir: “Concentraré gran parte de mi actividad y percepción sensorial en este problema”.

También hablamos de la *capacidad de darse cuenta o de conciencia (awareness)*, que 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 cabo por la persona en su totalidad.

Y hablamos de *voluntad*. Aquí el área de atención o darse cuenta es altamente restringida y la persona se focaliza en iniciar y realizar 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 a 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. Aquí es donde surge la mayor confusión. Consideramos que el pensar incluye una amplia gama de actividades: soñar, imaginar, teorizar, anticipar, utilizar al máximo la capacidad de manejar símbolos. Para no dilatar más, llamemos a toda esta actividad *fantasía* o *imaginación* en vez de pensar. Tendemos a darle la connotación de racional al pensar y de irracional al soñar, pero ambas actividades son muy similares.

Sin embargo, quiero dejar en claro que al usar la palabra fantasía, no estoy insinuando que sea una actividad irreal, tétrica, extraña o falsa. La actividad fantásica, en el amplio sentido en que estoy empleando el término, es aquella actividad del ser humano que, mediante el uso de símbolos, tiende a reproducir la realidad a menor escala. 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 ella.

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 siempre se relaciona de alguna manera con una realidad que tiene una existencia significativa para aquella persona en cuya actividad fantásica 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 basta para que yo pueda relacionarlos. Cuando le 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.

Así, la actividad mental actúa, para el individuo, como ahorradora de tiempo, energía y trabajo. La palanca, por ejemplo, funciona de acuerdo al principio de 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 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 vez de partir al supermercado sin tener idea de lo que va a comprar, decide con anterioridad qué necesita y así puede actuar más eficientemente. Planifica, no precisa correr de un estante a otro, decidiendo a cada paso si necesita tal o cual cosa. Ahorra tiempo, energía y actividad, habiendo imaginado dónde está lo que necesita.

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 la 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 sustancia corporal que aquellas que denominamos físicas. Todos sabemos que el profesor sedentario se las puede batir para subsistir 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 aclarar 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 e 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 — vale decir, darse a una conducta mental— es enormemente ventajosa 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 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 combinar las abstracciones, su capacidad de inventar símbolos, de crear arte y ciencia, de planificar, 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

perturbador e insatisfactorio paralelismo psicofísico 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 hechos 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 psicósomáticos han buscado a tientas.

En psicoterapia, 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 en forma más significativa. ¡Cuánto más amplia es ahora nuestra superficie de observación! *Si las actividades física y mental son del mismo orden, podemos observarlas 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 de 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, fantasías y representación de 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 —hacer, fantasear y representar roles—, irá llegando a un entendimiento de sí mismo.

Así, la psicoterapia deja de ser una excavación del pasado en términos de represiones, conflictos edípicos y escenas primarias, y 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, sentimientos y 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 también una totalidad, viene la habilidad de recobrar ese sentido de integridad que le pertenece por su patrimonio natural.

Límite 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.
 - 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 son precisamente aquellos elementos que existen independientemente el uno del otro. La estructura del ojo no tiene ninguna influencia sobre el objeto que el ojo ve. Tampoco se ve afectada por la estructura del objeto. Sin embargo, la psicología no puede hacer tales abstracciones ni 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, acciones, conducta y 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, que 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 desde afuera o desde adentro. Este enfoque de esto o aquello, esta necesidad de una causalidad simple, este olvido del campo total, crea problemas de situaciones que en realidad son indivisibles.

Ciertamente, la frase “Yo veo un árbol” la puedo dividir 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, al dividir la experiencia de este modo, 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 una explicación para cada una por separado. Y en realidad, lo uno no puede ser explicado sin lo otro.

Para explicar la experiencia interna se inventó la teoría del arco reflejo: primero el estímulo (lo externo) alcanza al receptor (los órganos de los sentidos) y 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 ambos. Su sistema sensorial le da una *orientación* y su sistema motor le da los medios para *manipular*. Ninguno es función del otro, ninguno es ni temporal 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 los suplementos necesarios para su supervivencia 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 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 se restablezca el equilibrio organísmico y se complete la Gestalt. 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 psicoterapia:

- 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 percatado, por experiencia propia, de que si su atención se divide entre dos objetos de interés, no se pueden 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, las consideramos conflictos neuróticos.

El neurótico ha perdido (o tal vez nunca tuvo) la capacidad de organizar su comportamiento de acuerdo a una jerarquía de necesidades indispensable. Literalmente, no puede concentrarse. En terapia, tiene que aprender a distinguir entre las miles de necesidades y cómo atenderlas sucesivamente. Tiene que aprender a descubrir sus necesidades e identificarse con ellas. 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 (catexis negativa y positiva, escotoma, retraimiento, retiro y contacto, emociones).

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 manipulación con los cuales lograr la satisfacción, el individuo tiene actitudes hacia aquellas cosas existentes en el ambiente que pueden facilitar o entorpecer la 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 figuras⁷. 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 (p. ej., el agua tiene una catexis positiva para el hombre sediento; una cama blanda la tiene 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 (p.ej., 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 o energization — generada por la presencia de una necesidad y su concomitante perturbación del equilibrio— es la impaciencia. Entonces, la impaciencia es 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 supervivencia. 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. Así como la catexis positiva apunta hacia los elementos que sustentan la vida, la catexis negativa apunta hacia el peligro, hacia el apoyo disminuido, o incluso hacia la muerte. Una catexis negativa puede ser una amenaza donde nuestra vida entera, o parte de ella, está en juego, ya se trate de una amenaza a nuestra existencia física (una enfermedad), nuestro autoconcepto (ser humillado), nuestra *Weltanschauung* o visión de mundo (una confusión

existencial), nuestra seguridad (una crisis económica), o cualquiera de tantas otras situaciones 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 éstos los quisiera aniquilar o remover del campo. Esto es aplicable tanto a nuestra fantasía como al mundo real (el granjero tratará de dispararle al zorro que asalta su gallinero). Tratamos de eliminar “malos” pensamientos y emociones indeseadas de nuestra “mente” como si fueran enemigos reales.

Desde luego, el modo más seguro de eliminar al enemigo es destruyéndolo o tornándolo indefenso. Esto significa destruir aquellas cualidades que siguen siendo amenazas para nosotros. Precisamente esto fue lo que hizo 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 maneras de *retraerse*.

En psicoterapia, la aniquilación mágica se denomina *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 fuera lo que consideran un peligro—, aquellos objetos y situaciones que para ellas pudieran tener catexis negativa. La aniquilación mágica es un retirarse parcial, un sustituto para el retiro verdadero.

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

Lo mismo puede decirse del contacto. El contacto no es bueno ni malo en sí, a pesar de que en nuestra época de preocupación por el “ajuste social” tendemos a valorar 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 contacto continuo con uno: los pegotes. Todo psicoterapeuta sabe que son tan difíciles de tratar como las personas profundamente retraídas. Hay individuos que se sienten obligados a quedarse en contacto con sus ideas fijas; están tan perturbados como aquellos esquizofrénicos casi completamente retraídos.

Por lo tanto, no todos los contactos son sanos, ni todo aislamiento es enfermo. Una de las características del neurótico es que no puede establecer un buen contacto ni organizar su retiro de él. 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. Este 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 aburrimos. Queremos retraernos de las situaciones. Al no encontrar una excusa adecuada, el contacto excesivo también se torna doloroso y lo expresamos exactamente en estos términos: “mortalmente aburrido” o “llorando de aburrimiento”. Si dejamos que nuestro cansancio nos controle, nos retraemos a nuestra fantasía hacia un contacto más interesante.

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

El contacto y el retiro son opuestos dialécticos. Son descripciones de cómo enfrentamos eventos psicológicos, son nuestra forma de 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 de un modo muy parecido a las fuerzas magnéticas de atracción y repulsión. 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, 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 necesidad es un déficit, el objeto catexial es un plus (+). 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 Junciones 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 consideran estos opuestos naturales como fuerzas antagónicas que desintegran al individuo.

Nosotros, por el contrario, los vemos como aspectos diferentes de la misma cosa: *la capacidad de discriminar*. Esta puede confundirse y funcionar mal. Al ocurrir esto, el individuo se vuelve incapaz de reaccionar adecuadamente y, por ende, lo describimos como neurótico. Pero, *cuando la capacidad de discriminar funciona bien*, los componentes de aceptación y rechazo, de contacto y 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 cerrarla. 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 satisfacer 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 o aplacados, las emociones son nuestra vida misma.

Podremos teorizar o interpretar las emociones de cualquier manera. Sin embargo, es una pérdida de tiempo, porque *las emociones son el lenguaje mismo del organismo; modifican la excitación o energización básica de acuerdo a la situación ante la cual nos encontramos. La excitación se convierte en emociones específicas y a su vez las emociones se transforman 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 psicoterapia. Ya describimos 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. En contraste con las interrupciones fisiológicas, las interrupciones psicológicas o neuróticas ocurren a un nivel consciente, o 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 cuándo ni de qué retirarse.* Ha perdido su libertad de elección, no puede escoger medios apropiados para cumplir sus metas, porque ya no posee la capacidad de ver las opciones que tiene por delante.

2. Mecanismos neuróticos

El nacimiento de la neurosis (individual — social, grupal, ritual) LAS EXPECTATIVAS de supervivencia 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 supervivencia en el plano físico. Al ser dejado completamente solo, su supervivencia psicológica y emocional es aún más precaria. En el plano psicológico, el hombre necesita contacto con un otro, 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 cualquiera de sus impulsos de supervivencia fisiológica. Este sentido de identificación es probablemente el impulso psicológico de supervivencia más primario.

El enfoque gestáltico, que ve 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 en cambio continuo. Por eso las formas técnicas de interacción —si queremos operar en él— deben ser igualmente fluidas y cambiables.

Lo que nos concierne a nosotros como psicólogos y psicoterapeutas 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 vuelve incapaz de alterar sus técnicas de manipulación e 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 supervivencia, incluyendo las sociales.

El enorme número de individuos alienados, sin identidad y aislados que encontramos a nuestro alrededor es una clara 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 absorbido enteramente por ella y sin retirarse completamente de ella, es el hombre bien integrado. Se autoabastece porque entiende la relación existente entre él y su sociedad, tal como las partes del cuerpo instintivamente entienden su relación con el cuerpo como un todo. Él es el hombre que reconoce el límite de contacto entre sí y su sociedad. Le da al César lo que es del César y se deja para sí lo que le es propio. El fin de la psicoterapia 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 el grupo está al servicio de algún individuo. El principio de homeostasis, de autorregulación, también gobierna a dicha sociedad. Tal como el cuerpo responde primero a sus necesidades dominantes, así también la sociedad responderá primero a sus necesidades dominantes. Si un incendio amenazara a 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 vea 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 equilibrio, a establecer el balance 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 mantenerlo.

Cuando estos movimientos lo llevan a un conflicto grave con la sociedad porque en su búsqueda del límite de contacto (el punto de equilibrio) se ha propasado transgrediendo los límites de aquélla, lo denominamos criminal. Criminal es aquel que se adueña de funciones que tradicionalmente se definen como prerrogativas del Estado. El hombre que se apropia indebidamente de estas funciones es, en nuestra sociedad, un criminal.

Cuando, por el contrario, la búsqueda del equilibrio lo lleva a hacerse cada vez más a un lado desentendiéndose, permitiendo que la sociedad obre con demasiado peso sobre él, que lo sobrecargue con sus exigencias alejándolo al mismo tiempo del vivir social, presionándolo y moldeándolo 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 sí 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 tampoco puede distinguir adecuadamente entre sí 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 hay en el campo organismo/ambiente que permite surgir tales perturbaciones en el equilibrio? Los sociólogos estudiarán el asunto en términos del ambiente. Psicólogos, psiquiatras y psicoterapeutas lo examinarán desde el punto de vista de qué le ocurre al individuo. A mí me parece que el desequilibrio 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 el grupo como uno de sus impulsos psicológicos de supervivencia más importantes, aunque no sienta esta necesidad con la misma intensidad en todo momento. Pero cuando al mismo tiempo siente una necesidad personal, que para satisfacer requiere retiro o alejamiento 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 retrae, sacrifica temporalmente la necesidad menos apremiante por la más apremiante, y esto es todo. Ni él ni el ambiente sufren consecuencias muy graves. 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, ambos —sujeto y ambiente— 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 determinado 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 a sí mismo.

Sin embargo, la gente normal también suele sentir la necesidad de rituales. Si en una ocasión importante no hubiera ritual —ningún brindis, ningún apretón de manos, ningún discurso, ceremonia de ninguna especie—, el asunto entero se vería como sin sentido y chato. El ritual brinda a tales experiencias cierto orden, forma y objetivo.

En términos gestálticos, podríamos decir que el ritual contribuye a hacer más clara la Gestalt, hace que resalte más. Por ejemplo, al enfrentamos con la muerte, todos sentimos la necesidad de algún rito. Hasta

el ciudadano más sofisticado y moderno del mundo encontraría chocante si nos deshiciéramos de nuestros muertos sencillamente en bolsas desechables.

Al mismo tiempo de satisfacer una necesidad profundamente arraigada en el individuo, el ritual tiene un valor social. Porque el rito refuerza el valor de supervivencia que tiene la vida en grupo. Une a la gente. Por ejemplo, el ejercitarse aumenta la coordinación de los participantes del ejercicio y 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 un medio de lograr sus metas. Se 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). Sea cual sea el valor que tenga para el grupo, el ritual interrumpirá —y 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 supervivencia 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 sólo si la participación es ininterrumpida. La más leve interrupción —sea del ambiente o si se interrumpe en fantasía— y se pierde el significado y la completa integración de la actividad.

Ahora supongamos que en el transcurso de la actividad grupal o del ritual, el individuo súbitamente toma conciencia de su necesidad personal de supervivencia, que aparece más dominante que su participación en el ritual. Supongamos que en medio de la función un integrante del coro siente deseos de orinar. Su necesidad de supervivencia se entromete profanamente en el acto solemne. Entonces tenemos tres posibilidades: el individuo puede retirarse (eso sí que silenciosamente, para no llamar la atención), o forzar su necesidad empujándola al trasfondo y obligarla, al menos temporalmente, a que desaparezca, o 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 al respecto con estas palabras: “Quiero orinar. Ojalá pudiera interrumpir la sesión, pero queremos continuar. No nos gusta ser perturbados. Además, es de mala educación 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, hay una serie de confusiones que pueden llevar a la neurosis. Al parecer, el que así habla es incapaz de distinguir adecuadamente entre sí mismo y el ambiente. Su afirmación contiene los cuatro mecanismos de perturbaciones de límites que la terapia gestáltica encuentra tras la neurosis. Desde luego, esto no significa que quien hace tales declaraciones es un neurótico declarado, sino que las actitudes que hay 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 y cómo se desarrollan estos mecanismos neuróticos. 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 de encontrar y mantener el equilibrio adecuado entre sí 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 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 autorregulación en una situación en la cual siente que la suerte no le favorece.

Aunque asumimos que en las neurosis los trastornos del límite operan primordialmente a través de cuatro mecanismos, sería poco realista decir que un determinado tipo de comportamiento neurótico es resultado de la operación de uno solo de ellos. Tampoco sería razonable sostener que un determinado tipo de confusión acerca del límite (boundary) —un único tipo de balance en el campo organismo/ambiente— produce neurosis o es evidencia de una configuración neurótica. Desde luego, hay ciertas

situaciones donde esto ocurre y conducen a lo que en psiquiatría se denomina neurosis traumáticas.

Las neurosis traumáticas son esencialmente configuraciones de defensa que surgen como un intento del individuo por protegerse de una intrusión abrumadora de la sociedad o de un choque ambiental. Un ejemplo extremo pero lamentablemente real: lo experimentado por un niño de 2 años cuyos padres lo han dejado encerrado durante toda la noche en un closet oscuro. Esta conducta brutal 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 “él”, sino solamente un “ellos” y lo que “ellos” pueden hacer. Al defenderse de esta situación, es probable que el niño desarrolle esquemas rígidos de conducta. Y éstos persistirán durante largo tiempo, aun después que haya pasado el peligro. Fueron suscitados por un trauma, pero seguirán operando incluso mucho tiempo después que el trauma haya dejado de existir.

Aun así, las perturbaciones de límite que existen en la mayoría de las neurosis son mucho menos dramáticas que ésta recién descrita. Son más bien interferencias majaderas, crónicas y cotidianas que interrumpen el proceso de crecimiento y autorreconocimiento —procesos mediante los cuales logramos el autoapoyo y la madurez. Sea cual sea la forma específica que adopten estas interferencias e interrupciones al proceso de crecimiento, siempre producen constantes confusiones entre uno mismo y el otro.

Introyección

Todos crecemos mediante el ejercicio de la capacidad de discriminar, 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 sólo si en el proceso de tomar o adoptar algo, lo digerimos y asimilamos completamente. Lo que hemos adoptado o asimilado en buena forma del ambiente, pasa a ser nuestro para hacer lo que nos plazca. Lo podemos retener o devolver en su forma nueva, ya procesado en su paso por nosotros. Pero lo que tragamos íntegro, aquello que aceptamos indiscriminadamente, lo que ingerimos sin *digerir*, pasa a ser un parásito, un cuerpo extraño que hace de nosotros su morada. No forma parte nuestra, aunque parezca serlo. Aún es parte del ambiente.

Es fácil ver este proceso *de crecimiento por asimilación* —de desestructuración⁸ y digestión— desde un punto de vista físico. Crecemos y

nos mantenemos mediante alimentos que no tragamos enteros, sino que masticamos (*con lo cual empieza 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 *digerido* y asimilado adecuadamente, pasa a ser parte nuestro, se convierte en *tejidos, huesos, músculos y sangre*. Pero aquellos alimentos que son *tragados enteros*, que engullimos, por así decirlo, no porque queramos sino por obligación, permanecen pesadamente en el estómago, nos incomodan, queremos vomitarlos y sacarlos de nuestros sistemas. Si no lo hacemos, si suprimimos nuestra incomodidad, náusea y deseo de deshacernos de ellos, a la larga lograremos digerirlos dolorosamente, con el agravante de que pueden llegar a intoxicarnos.

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 nuestra mente que no provenga de alguna manera del ambiente. No hay nada en el ambiente para lo cual no haya alguna necesidad orgánica, ya sea física o fisiológica. Si han de convertirse verdaderamente en propias, tienen que ser digeridas y dominadas en una parte de la personalidad.

Si aceptamos las palabras de otra persona, si aceptamos el chanco entero, por así decirlo, sin críticas, sin discriminar, ya sea porque son correctas, de buen gusto o tradicionales, o si por el contrario son de mal gusto, peligrosas o revolucionarias, permanecerán pesadamente en nosotros. De todas maneras son indigeribles y seguirán como cuerpos extraños aun cuando se hayan alojado en nuestra mente.

En psicología, tales actitudes, modos de actuar, sentir y evaluar sin digerir, se denominan introyectos, y el mecanismo mediante el cual estos cuerpos extraños son agregados a la personalidad lo llamamos introyección.

No niego que en algunas oportunidades este proceso de tragar algo entero tiene cierta utilidad. El estudiante que la noche previa al examen engulle conocimientos apresuradamente para obtener una calificación aceptable, tiene una razón legítima para hacerlo. Pero si se ilusiona creyendo que ha aprendido algo de su estudio forzado, recibirá un duro 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 todo alimento psicológico que provenga del mundo externo. Es tan imposible alimentarse de uno mismo psicológicamente como lo es alimentarse de uno mismo fisiológicamente. En otras palabras, el alimento psicológico 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 en la forma más valiosa para nosotros. Si se traga entero, no contribuye en absoluto al desarrollo de nuestra personalidad. Por el contrario, se transforma en algo parecido a una casa repleta de posesiones ajenas que no dejan lugar para los muebles propios. Nos convierte en basureros repletos de información extraña e irrelevante. Y lo más trágico 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, pues 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 engulle enteros dos conceptos incompatibles entre sí, es probable que se destruya en el proceso de tratar de reconciliarlos. Y, hoy en día, esta es una experiencia bastante común.

Por ejemplo, desde la más temprana infancia, nuestra sociedad nos enseña dos tipos de actitudes enteramente diferentes y aparentemente opuestas. Una puede resumirse en la regla de oro que dice: “Trata a los demás como te gustaría que te trataran a ti”. La otra actitud es la ley de la supervivencia del más fuerte, que ha sido reducida al eslogan “el hombre es un lobo para el hombre” (*homo hominis lupus*).

Si llegásemos a introyectar ambos “pedacitos” de dogma, terminaríamos tratando de ser al mismo tiempo generosos, gentiles, poco exigentes y gratuitamente agresivos. Amaríamos a nuestros prójimos y al mismo tiempo desconfiaríamos de ellos. Emularíamos a los humildes y al mismo tiempo seríamos déspotas y sádicos.

Quienes de hecho introyectan estos dos conceptos o cualquier otro conjunto de ideas antagónicas, guerreantes entre sí, hacen de su personalidad un campo de batalla. Y, por lo general, el conflicto interno del neurótico es una batalla hasta inmovilizarse en un jaque mate, donde ningún lado gana, donde la personalidad se ve inmovilizada, imposibilitada de proseguir su crecimiento y desarrollo.

Entonces, la introyección es el mecanismo neurótico mediante el cual incorporamos dentro de nosotros patrones, actitudes, modos de actuar y pensar que no son auténticamente nuestros. Con la introyección, hemos trasladado el límite entre nosotros y el resto del mundo tan hacia dentro de nosotros mismos que casi no queda nada de nosotros.

Un buen ejemplo de introyección es el ya mencionado caso del sufrido cantante que afirmaba: “No debo molestar a los demás”. Después de todo, ¿quién dijo esto, él o ellos? ¿De verdad cree que sus necesidades importan tan poco que las necesidades del grupo deben prevalecer? Cada vez que el introyector dice: “Yo pienso”, generalmente quiere decir: “Ellos piensan”.

Proyección

El opuesto de la introyección es la proyección. Tal como la introyección es la tendencia a hacerse uno mismo responsable de lo que de hecho es parte del ambiente, la proyección es la tendencia a hacer responsable al ambiente de lo que se origina en uno mismo.

Clínicamente, reconocemos que el caso extremo de proyección es la paranoia caracterizada por el desarrollo de un sistema altamente organizado de ilusiones. En caso tras caso se ha visto 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 confirmación misma de que quiere perseguir a otros.

Sin embargo, la proyección también existe en formas menos extremas. Hay que ser cuidadosos al distinguir entre la proyección, que es un proceso patológico, y las presuposiciones basadas en la observación, que es un proceso normal y sano. Tanto el planificar como el anticipar, el hacer estrategias y maniobras en el ajedrez y en muchas otras actividades, implican comportamientos y supuestos sobre el mundo externo. Pero estos supuestos son reconocidos y admitidos como presuposiciones. El jugador de ajedrez que piensa por adelantado en varias jugadas, está haciendo un

conjunto de suposiciones y predicciones acerca de los procesos mentales de su contrincante, pero basado en la observación y la experiencia. En esencia, lo que hace equivale a decir: “Si yo fuera él, esto es lo que haría”. Pero reconoce que son suposiciones, las cuales no necesariamente van a regir la conducta de su contrincante, y reconoce que estas suposiciones son suyas.

Ejemplos de proyección neurótica son la mujer reprimida sexualmente que se queja de que todo el mundo le hace insinuaciones y proposiciones deshonestas, o el hombre altivo, frío y retraído que acusa a los demás de ser poco amistosos con él. En estos casos, ellos han hecho presuposiciones basadas en sus propias fantasías y deseos, sin reconocer que son meras suposiciones. Además, se han negado a reconocer su origen.

La creación artística también exige un tipo de comportamiento proyectivo imaginativo o creativo. A menudo el novelista se proyecta literalmente en sus personajes con tal intensidad que llega a “convertirse” en ellos mientras escribe. Pero nuevamente, a diferencia del neurótico proyectivo, no padece de confusión de identidad. Sabe hasta dónde llega él y dónde comienzan sus personajes, aunque al fragor de la actividad creativa, pueda perder, temporalmente, su sentido de límite y convertirse en otra persona.

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

Un buen ejemplo de proyección es la lacónica afirmación de nuestro cantante acerca de su vejiga: “Ella realmente es una molestia”. En este caso, el “ella” (*it*)⁹ asoma su horrible cabeza; nuestro amigo está a punto de ser victimizado por su propia vejiga. Dice: “Tenía que ocurrirme a mí”, “Tengo que padecer”. 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 debería ser: “Eso es tu vejiga, eres tú que quieres orinar, es parte tuya y no algo ajeno a ti”. Cuando el proyector dice “eso” (*it*), “ellos” o “ella”, por lo general quiere decir “yo”.

Entonces, se puede decir que en la proyección trasladamos el límite entre nosotros y el resto del mundo un poco demasiado a nuestro favor, de un modo que nos permite desposeer y renunciar a aquellos aspectos de nuestra personalidad que encontramos difíciles y ofensivos o poco atractivos. Además, por lo general son nuestros introyectos los que nos llevan a los sentimientos de poca autoaceptación y autoalienación 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 necesidades personales apremiantes —porque ha introyectado la creencia de que uno debe aprender a “sonreír y aguantarse”—, ahora debe proyectar e incluso expulsar de sí mismo aquellos impulsos internos 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 seguir cantando. Pero esa vejiga molesta y desconsiderada, que reside dentro de él y que ahora él concibe como un introyecto —un elemento extraño que 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 afuera. Ve a sus introyectos como parte de sí mismo, y a aquéllas partes de sí mismo que quisiera no tener en ese momento, como introyectos no digeridos y además indigeribles. Mediante él proyectar, espera librarse 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 un campo de batalla donde deben guerrear sus conflictos privados.

El individuo excesivamente cauteloso, que 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.

Confluencia

Cuando el individuo no siente ningún límite entre él 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 recién nacidos viven en confluencia; no tienen, al comienzo, sentido de distinción entre dentro y fuera, entre ellos y el otro.

En momentos de éxtasis o concentración extrema, los adultos también pueden sentirse confluyendo con su ambiente. Los rituales exigen este sentido de confluencia en que los límites desaparecen temporalmente y el individuo consigue una sensación existencial más intensa de sí mismo debido precisamente a que está tan identificado con el grupo. Una de las razones por las cuales el ritual produce esa sensación de exaltación y vivencia enriquecida, es que normalmente sentimos en forma bastante aguda el límite entre nosotros mismos 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 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 quien la confluencia es un estado patológico no nos puede decir qué es ella ni qué son los demás. No sabe hasta dónde llega ella misma y dónde comienzan los demás. No se da cuenta del límite entre sí misma y los demás, no puede hacer un buen contacto con ellos. Tampoco puede retirarse de ellos. En realidad, ni siquiera puede contactarse consigo misma.

Estamos compuestos por millones de células. Si fuésemos una confluencia, seríamos una masa informe como una jalea y no habría organización posible. Por el contrario, cada célula está separada entre sí por una membrana porosa, que es el sitio de contacto y discriminación en que se define lo que se “acepta” y lo que se “rechaza”.

Sin embargo, si nuestras partes constituyentes —que no sólo operan como partes del ser humano total, sino que también cumplen algunas funciones particulares— son reunidas y mantenidas en una confluencia patológica, ninguna de ellas podrá realizar adecuadamente su trabajo.

Tomemos como ejemplo una inhibición crónica. Supongamos que en varias oportunidades usted tuvo deseos de llorar pero no se lo permitió y esto lo hizo contrayendo deliberadamente los músculos del diafragma. Supongamos también 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 confluyentes entre sí. En ese caso,

habríamos perdido ambas actividades, la capacidad de respirar libremente y la capacidad de llorar.

Incapaz de sollozar, difícilmente afloraría y concluiría su pena; incluso es probable que luego de transcurrido un tiempo, olvidaría el motivo de su pena. La necesidad de sollozar y 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, emociones y actividades, resultando una confusión tal que ya no se da cuenta de qué quiere hacer ni cómo se lo está impidiendo. Esta confluencia patológica yace tras muchas de las enfermedades ahora reconocidas como psicosomáticas. 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 también tiene serias consecuencias sociales. En la confluencia, se exige similitud y se niega la tolerancia a las diferencias. A menudo encontramos esto en padres que consideran a sus hijos como meras extensiones de sí mismos. Tales padres carecen de la noción de que sus hijos están destinados a ser distintos a ellos al menos en algunos aspectos. Y si los hijos no son confluyentes 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 deben actuar según su propia perspectiva, 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 quienes 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 sí 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.

Retroflexión

El cuarto mecanismo neurótico puede llamarse retroflexión, que literalmente significa “volverse en contra de uno mismo intensamente”. El retroreflector sabe cómo trazar una línea demarcatoria entre él y su ambiente, pero dibuja una línea clara y nítida por la mitad, pasando 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 retroreflector se hace a sí mismo lo que le gustaría hacer a otros.

Cuando alguien retroflecta una conducta, se hace 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 satisfarán sus necesidades; y 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 pasarse la vida dándole rienda suelta a cada uno de sus impulsos. Al menos algunos tienen que ser controlados. Pero el resistir impulsos destructivos deliberadamente difiere bastante de volverlos en contra de uno. Es probable que la madre, agotada al final del día, después que su lavadora se descompuso y destrozó la ropa, su hijo rayó las paredes del living con lápiz rojo, el hombre que debió haber ido a arreglar la aspiradora no fue y su esposo llegó una hora tarde a cenar, se sienta con ganas de asesinar a alguien. No sería aconsejable que matara a su hijo o a su marido, pero sería igualmente desaconsejable que se degollara.

¿Cómo se manifiesta el mecanismo de la retroflexión? Tal como la introyección se evidencia en el uso del pronombre “yo” cuando realmente quiere significar “ellos”, tal como la proyección se manifiesta 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" (ver nota 9).

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

La confusión entre uno y el otro que existe tras la neurosis se manifiesta en la confusión total que se tiene acerca de uno. Para el neurótico, uno es o una bestia o un ángel, pero nunca es yo.

Al describir su versión del desarrollo de la personalidad, Freud contribuyó a esta confusión. Habló sobre el ego (el "Yo" con mayúscula), el ello (las tendencias orgánicas) y el superego (la conciencia), y describió la vida psíquica como interminable e irrompible en sí misma, el hombre lucha consigo hasta su muerte. Al parecer, el retroflektor está actuando de acuerdo a la imagen freudiana del hombre.

Detengámonos por un momento a considerar lo que realmente es el superego. Si no es parte del uno mismo, del "yo", del ego, entonces debe ser un montón de introyectos, de actitudes no asimiladas y planteamientos impuestos por el ambiente al individuo. Freud habla de la introyección como parte del proceso del crecimiento moral de una persona; por ejemplo, dice que el niño introyecta las imágenes parentales "buenas" y las establece como sus ideales de ego. Entonces, el ego también llega a ser un conglomerado de introyectos.

Sin embargo, no todos los problemas 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. Quizás no se dé cuenta de lo que hace en términos complicados y en jerga psiquiátrica, pero traduce las actitudes tras la conducta satisfactoria de sus padres en términos que él puede entender, reduciéndolos, por así decirlo, al mínimo común múltiplo y luego asimilándolos en su nueva forma, una forma que él puede usar. No puede hacer lo mismo con las "malas" actitudes de sus padres; no tiene los medios para encararlas y ciertamente ningún deseo innato de hacerles frente. Así, debe adoptarlas en forma de introyectos indigeridos.

Y ahí comienzan los problemas, porque ahora tenemos una personalidad compuesta no ya de ego y superego, sino de yo y no yo, de sí mismo y autoimagen. Una personalidad tan confusa que se hace imposible distinguir una de la otra. La neurosis viene a ser esta confusión en la identificación. Ya sea que se manifieste principalmente a través del mecanismo de la introyección, la proyección, la retroflexión o 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 resultado de “malas” identificaciones, la salud es resultado de “buenas” identificaciones.

Desde luego, 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 realizaciones de objetivos del individuo y su ambiente. Y “malas” identificaciones son aquellas que resultan en un aplastamiento y frustración del individuo, o en una conducta destructiva hacia su ambiente. Porque el neurótico no sólo se tortura a sí mismo, sino que también castiga con su comportamiento auto— destructivo a todos aquellos que se interesan en él.

Por lo tanto, en terapia tenemos que restablecer la capacidad del neurótico de discriminar. Debemos ayudarlo a descubrir qué es y qué no es él; aquello que lo realiza y aquello que lo frustra. Tenemos que guiarlo hacia la integración. Debemos asistirlo en su búsqueda del equilibrio y de los límites adecuados entre él 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 eliminar los obstáculos, uno por uno, ya que esto es lo que debiera ocurrir en la terapia, y terapia es lo que discutiremos enseguida.

3. Y aquí viene el neurótico

Y AQUÍ viene el neurótico, amarrado a su pasado y a sus antiguos modos 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.

Llega a la consulta con cara de vergüenza o descaro, tímido u osado, arrastrando los 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 con la sospecha de que el terapeuta no es más que un fraude y un charlatán, pero dispuesto, en vista de lo desesperado de su problema y su bondadoso corazón, a darle una rápida oportunidad.

Sean cuales sean las fantasías que tenga en la cabeza a medida que se acerca, sea cual 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 los propios pacientes.

Para uno, el mantenerse a la altura de los vecinos —y, en lo posible, superarlos— 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”. Sean cuales sean las necesidades existenciales, el hecho de venir a terapia es la admisión del paciente de que no están siendo satisfechas. Consulta al terapeuta porque espera encontrar en éste el apoyo ambiental que complementará sus 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 hacer. Siente como que está en un pozo sin fondo.

Esto puede deberse a que se ha propuesto una tarea imposible. Luego, durante una terapia exitosa, sus objetivos se modificarán; sus necesidades existenciales cambiarán. Puede ser debido a que su experiencia y entrenamiento no han desarrollado en él suficiente autoapoyo para permitirle 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 él 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 necesario para alcanzar su meta.

No es tarea del terapeuta reducir a todos sus pacientes a la uniformidad, presentándolos 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 permita alcanzar 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 de allá para acá y, al igual que Alicia, tiene que correr como el viento para permanecer donde está. Pero funciona lo suficientemente bien como para que el desequilibrio produzca la necesidad de corregirlo, la cual se siente como una catexis positiva del terapeuta.

Todo esto está muy bien, pero ¿qué necesita de nosotros el paciente? ¿Un “muro de los lamentos”? ¿Un hombro en el cual 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 lo suficiente, ¿alguien que lo perdone y redima? ¿Necesita reafirmación? ¿Una inyección de confianza en sí mismo? ¿Estará soñando con obtener poderes mágicos al someterse a una cura milagrosa e indolora? ¿Quiere afirmarse en su autocontrol? ¿Mayor potencia sexual? ¿Un atajo a la felicidad? ¿Aceptación o amor? ¿Un empujoncito para su falta de autoestima? ¿Ser rescatado del aburrimiento de su vida? ¿Salvación de su soledad intolerable? ¿Mejorar su memoria? ¿Será que espera significados e interpretaciones que le permitan comprenderse

mejor? ¿O quiere una confirmación de su sensación de que es alguien tan enfermo que no puede luchar solo por la vida?

Sea lo que fuere, no lo puede conseguir por sí mismo y aparentemente tampoco lo puede obtener de su ambiente. Por eso ha recurrido al terapeuta.

Pero ciertamente ya ha intentado obtener el apoyo que necesita e indudablemente ha tenido un éxito parcial. De haber fallado por completo, estaría demente o muerto.

La manipulación

No obstante, en la medida que ha fracasado, acude a nosotros frustrado y sin haber logrado su satisfacción total. Sin embargo, no llega con las manos vacías. Trae 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 creyendo 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 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 sus maniobras fueran deliberadas, pero ahora son tan habituales que ya no se percata de ellas. Con ello, no dejan de ser maniobras ni dejan de ser ingeniosas.

Reconocemos la astucia de la rubia platinada que consigue pieles y joyas de su admirador. La mujer quejumbrosa y dependiente que logra atención y apoyo del marido, de los hijos y amistades, no es menos astuta. Reconocemos la habilidad del político que avasalla a la oposición. El neurótico desensibilizado, que ciego y sordo ante lo que no quiere saber, es igualmente hábil.

El problema del neurótico no es que no pueda manipular, sino que sus manipulaciones apuntan a perpetuar y cultivar su impedimento, y no a librarse de él. Si aprende a destinar tanta inteligencia y energía al autoapoyo como a lograr que su ambiente lo apoye, entonces tendrá 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. El paciente podrá hacer cambios cuando se dé cuenta de que está manipulando

su ambiente de una manera que, no obstante lo intrincada, es una autoderrota, y cuando tome conciencia de sus técnicas manipulativas.

Sus medios de manipulación pueden ser múltiples y variados. Puede hablar, muchas veces ahogándonos con sus palabras. Puede amurrarse y declararse en huelga. Puede prometer y tomar decisiones; puede romper promesas y decisiones. Puede ser sumiso; puede sabotear. Puede escuchar los matices más finos o 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 ser compulsivamente honesto. Nos puede conmover hasta las lágrimas con su sufrimiento, o puede soportar su destino con orgullo. Nos puede hipnotizar con su monótona voz o irritar con sus chillidos. Puede adular nuestra vanidad y herir nuestro orgullo. Puede, siempre que él mismo se mantenga afuera, traernos sus “problemas” elegantemente envueltos en su jerga psicológica, esperando que nosotros se los desenvolvamos y le expliquemos su contenido para su satisfacción.

Si el terapeuta intelectualiza en exceso, el paciente argumentará 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 se interesa en las transferencias, el paciente hará de todos su “papi” o “mami”, salpicado con unos pocos de su misma edad para rivalizar y hacer más interesante su caso.

Más que nada, manipula con disociaciones y 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 a sus preguntas, sus fundones son innumerables. Disfrazadas como una apelación a nuestra omnisciencia, su finalidad es sonsacarnos información que es olvidada al minuto siguiente; “nos ponen a prueba”, quieren dejarnos en ridículo y atraparnos. Son las herramientas más importantes del paciente para no enfrentarnos con su problema. Como tales, son valiosas indicaciones de las áreas de su confusión y, bien usadas, nos brindan un excelente instrumento para hacerles frente.

Pero ¿qué hay de la catexis negativa, el temor del paciente a que la terapia, en lugar de ayudarlo, lo hunda aún más en un terreno de nadie, le mueva completamente el piso bajo sus pies? En líneas generales, 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 dio un adecuado nombre a las resistencias: voluntad negativa. Si el terapeuta desapruueba las resistencias, más le vale abandonar el oficio. No importa si expresa su desaprobación abiertamente o no; la intuición del paciente rara vez es tan pobre como para que deje de percibir la desaprobación.

El neurótico, como todos los demás, está adaptado y acostumbrado a vivir manipulando 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 insensibilizado, escabullándose de cualquier contacto verdadero. Muertos ya como dinosaurios, presentan al paciente una cara de póquer. De todas formas, el paciente no piensa en las resistencias del terapeuta como resistencias; generalmente las vivencia como asistencia. Quiere colaborar.

Porque lo que teme con espanto es el rechazo, la desaprobación y la eventual alta de la terapia (desde luego, los más osados no permiten que esto se note). Y así el paciente maneja al terapeuta, adoptando la apariencia de un niño bueno. Intenta sobornarlo con sumisión y pseudoaceptación de sus peticiones y 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 armarse de un autoconcepto. En psiquiatría, este autoconcepto se conoce bajo diversas denominaciones: reacción-formación, autosistema, ideal del ego, persona y muchas otras más. A menudo es un concepto completamente erróneo de sí mismo, donde cada rasgo representa el opuesto exacto de su realidad. Este autoconcepto no le puede brindar al paciente ningún apoyo; por el contrario, siempre está reclamando, desaprobándose a sí mismo, aplastando cualquier indicio de expresión genuina. No sólo se desgasta en esta justa sisifiana, sino que además necesita de constante apoyo ambiental, aprobación y 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 los demás, de modo que ningún halago es

asimilado, con lo que permanece hambriento e insatisfecho, a pesar del afecto que reciba.

Esto puede ser un ejemplo llamativo de cómo, al faltar el apoyo provisto por la autoestima, el resultado es una constante necesidad de apoyo externo, de ser estimado y apreciado por los demás. Y debido a que este apoyo ambiental es buscado para formarse su autoconcepto, nunca puede llegar a contribuir a su crecimiento. El hombre trasciende sólo por la vía de su verdadera y auténtica 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, tal como la verdadera naturaleza de cualquier otro animal, es la integridad. Únicamente en la espontaneidad y capacidad de deliberar integrada, toma una decisión sana, porque tanto la espontaneidad como la deliberación están en la naturaleza del hombre. El darse cuenta del campo total y la responsabilidad por el campo total, por uno mismo y por el otro, le dan sentido y configuración a la vida del hombre.

Se ha escrito tanto sobre la superestructura del autoconcepto bajo nombres como: sobrecompensaciones, complejos de inferioridad y superioridad, etc., que se ha convertido en uno de los fenómenos más cabalmente examinados de la psiquiatría. 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 penetra verdaderamente en el sí mismo. En mi opinión, 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, con lo cual el paciente moviliza todos los medios que tiene a su alcance para evitar enfocar claramente sus áreas de confusión. En este aspecto, se comporta bastante diferente a Sócrates, quien admitía libremente sus confusiones intelectuales y existenciales, dedicando su vida a desarrollar una técnica de des-confusión.

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 todo tipo. 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 psiquiatría le ha prestado mucha atención a la confusión de la ambivalencia, donde el paciente siente qué debiera amar u odiar, o 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 sentimos bien, y podemos odiar el momento siguiente y sentimos mal, dependiendo de las satisfacciones o frustraciones involucradas en la situación.

La ambivalencia presupone la existencia de estados permanentes de satisfacción o frustración. Otro caso de 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, al no darle 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, nosotros recibimos la catexis negativa de su frustración. Sin embargo, la terapia gestáltica le da constantemente mucho de lo que él quiere —atención, atención exclusiva— y, además, no lo culpamos por sus resistencias. Así la terapia comienza con un cierto equilibrio entre frustración y satisfacción.

Esta preparado el terreno para la intervención terapéutica:

- ¿Qué hacer 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 e 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 psíquicos en términos físicos? ¿Lo iremos a observar o a

interpretar?

- ¿Irá a aprender por experiencia propia o le daremos una charla luego de habernos propuesto él mismo 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 porqués pueden ser descubiertos si cavamos lo suficiente en su pasado, sueños y subconsciente.

Según la filiación del terapeuta, estos porqués 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 la potencia orgánica; Sullivan, en términos del autosistema y 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 hasta cierto punto, 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 seguidores de la escuela de Sullivan se acercan bastante al tomar en cuenta el juego del campo, 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 miembro del grupo, nos da una base de operación más amplia.

Permítanme repetir nuestra explicación: una neurosis es un estado de desequilibrio en el individuo que surge cuando él y el grupo del cual forma parte experimentan simultáneamente necesidades diferentes y el individuo no puede decidir cuál es dominante. Si este tipo de experiencia se repite un número suficiente de veces, o si una sola de ellas es lo suficientemente impactante, el sentido de equilibrio en el campo del individuo se verá lo suficientemente perturbado como para que éste pierda la capacidad de juzgar en forma adecuada el estado de balance o desequilibrio en cualquier situación. Responderá de un modo neurótico ante situaciones que no tienen ninguna conexión intrínseca con la experiencia o experiencias donde inicialmente surgió el desequilibrio. El neurótico suele enfrentar las situaciones 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, rechazamos como respuestas definitivas cualquiera de las constelaciones específicas con las cuales avanzan otras escuelas.

En la terapia tradicional, se supone 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 no nos parecen 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 como por la teoría, pero no abre zonas más amplias del darse cuenta. En otras palabras, es como si paciente y terapeuta estuviesen usando viseras con lentes de aumento. Puede que lo que vean directamente al 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 da a “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 se ocupan de los factores físicos.

- Por el contrario, el enfoque unitario gestáltico permite ensanchar la amplitud de orientación y mejorar los medios de maniobras terapéuticas. Creemos que detrás de la neurosis puede existir cualquier situación o situaciones —agudas o crónicas— que el individuo ha aprendido a manejar mediante un proceso insatisfactorio de autointerrupción. 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 perpetuar la neurosis, en vez 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. Nuestros pacientes suelen emplear las fantasías de una manera dañina, como sustituto de la satisfacción de necesidades reales. Entonces, podemos enseñarles 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 que los porqués de la neurosis de nuestro paciente en realidad explican muy poco:

- ¿Por qué una determinada situación produce una neurosis en el Sr. A, mientras que el Sr. B no se ve afectado por una situación similar?
- ¿Por qué surgió tal situación?
- ¿Y por qué llegaron a existir las circunstancias que la crearon?

El “porqué” abre una interminable serie de preguntas que sólo pueden ser contestadas por una primera causa que a su vez es autocausada. Si un hombre es neurótico “porque” su madre murió en el parto y fue criado por una tía severa que no le dio ninguna oportunidad de 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 resultado de las terapias ortodoxas.

Sin embargo, en el recital de los hechos de este caso hay una valiosa clave para la terapia, y ésta se relaciona con el siguiente punto: si la tía no le permitió a nuestro paciente hacer las cosas que quería, su niñez fue una constante serie de interrupciones, provenientes 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 consigue vivenciarse interrumpiéndose a sí mismo y siente cómo lo está haciendo en el presente, puede —dándose cuenta de sus interrupciones— conectarse con su verdadero yo 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 son causados sólo por lo que hemos reprimido, sino por aquellas cosas en nosotros que nuestras propias autointerrupciones 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.

De ahí que, en vez de hablar del inconsciente, preferimos hablar acerca de lo que en este momento no nos damos cuenta o no nos percatamos, o de lo que estamos conscientes. Esta expresión es muchísimo más amplia que el término “inconsciente”. Esta incapacidad de darse cuenta no sólo contiene material reprimido, sino también material del cual nunca nos percatamos, además de material que se ha desvanecido o constituido en gestalts más amplias. Lo no perceptible incluye destrezas, configuraciones de comportamiento, hábitos verbales y motores, puntos ciegos, etc.

Tanto lo consciente como lo inconsciente son de naturaleza puramente mental. Sin embargo, la capacidad de darse cuenta (*awareness*) y la incapacidad de darse cuenta (*anawareness*) no son exclusivamente procesos mentales. Según nuestra definición, 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 o de conciencia 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 percatarnos son amplias, también lo son las áreas donde realmente somos capaces de darnos cuenta. Éstas no sólo incluyen nuestras actividades manifiestas sensoriales y motoras, sino también muchas de aquellas actividades desvanecidas que denominamos mentales.

Una escuela de psicoterapia que tiene un planteamiento unitario ante el organismo unitario que es el hombre, no puede ocuparse únicamente del material mental, ya sea éste reprimido o expresado. Debe ocuparse de la configuración total de la conducta y 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 efectivamente se percata, en lugar de aquellas áreas de las cuales no se da cuenta. Nuestra esperanza es aumentar progresivamente su capacidad de toma de conciencia en todos los niveles.

Psicosomático

Tal vez podamos ver mejor el significado de esta diferencia de puntos de vista discutiendo algo que recientemente se ha convertido en uno de los términos más de moda en psiquiatría y en conversaciones de salón: psicossomático.

¿Qué es una manifestación psicossomática? Si mantenemos la antigua división entre mente y cuerpo, con la cual se relaciona íntimamente el limitado concepto de inconsciente, podremos describirla como un trastorno somático relacionado con un evento psíquico, o bien como un trastorno psíquico causado por un evento somático.

Sin embargo, según nuestro punto de vista unitario, no tenemos que caer en la trampa de la causalidad. Describimos un evento psicossomático 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 divisoria entre las manifestaciones psicossomáticas y las enfermedades psicossomáticas. El olvido, por ejemplo, es una manifestación psicossomática. Sin embargo, dudo que un médico reclamara este síntoma para su órbita. Por otra parte, hay muchas instancias donde manifestaciones psicossomáticas severas como las úlceras, el asma y la colitis requieren del apoyo de fármacos y cuidados médicos.

Cefalea

Hablemos un poco sobre una de las manifestaciones psicossomáticas 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 o cefalea no es sólo 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 fracción de excitación que el organismo crea en un momento determinado, debiera permitirle a éste encarar la situación actual mediante la transformación de la excitación en emoción y acción relevante.

Pero si la excitación se dirige en contra del uno mismo, una función originalmente de apoyo se transforma en una inhibición y por lo tanto es probable que produzca una manifestación psicósomática o incluso un síntoma.

Según nuestra información, 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 psicósomática merece ser atendida en la psicoterapia. Tampoco tenemos que recurrir, como veremos más adelante, a interpretar las “motivaciones inconscientes” del paciente para tratarlas.

Transferencia

Para el terapeuta ortodoxo, la transferencia es la explicación del proceso terapéutico. Según 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 exterioriza 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 verdadero 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 durante el tratamiento. ¿Hemos de asumir que no tienen actualidad? ¿Qué 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; al 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 e integración hacia la construcción de sí mismo. La situación inconclusa — 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 paciente da por sentado), provienen de su “falta de ser” ahora, y no de lo que fue y ha sido olvidado.

Nuestra historia es el trasfondo de nuestra existencia, y no una acumulación de datos. Es el registro de cómo llegamos a ser lo que somos. Únicamente pueden ser atendidas las perturbaciones en el trasfondo que interfieren con el apoyo de nuestra vida en el presente y que acaban presionando hacia adelante pasando a primer plano. Sólo entonces pueden transformarse de ser un déficit (gestalts incompletas) a ser funciones de apoyo.

Al comienzo de una terapia, pocos pacientes pedirán apoyo al terapeuta. Están predispuestos para estallar a la primera oportunidad. Su falta de ser aparece gradualmente a medida que la terapia progresa y el paciente intensifica sus exigencias y manipulaciones. A medida que simboliza con mayor intensidad aquello de lo que carece, el terapeuta recibe cada vez más catexis positiva o negativa.

¿Qué significa esto en las técnicas de terapia?

Tomemos el caso de un paciente cuya transferencia al terapeuta ortodoxo describiría como muy intensa, y que yo considero como un sentir que el terapeuta representa toda su falta de ser. Por lo general, este tipo de paciente muestra el siguiente cuadro: quiere ser terapeuta; ansia usar su jerga psiquiátrica; asume los modelos y 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 sustancia y, al encontrarla, esperará que el paciente a la larga aprenda a diferenciarse él mismo del otro introyectado, que bien podría haber sido su madre o su padre.

Nosotros, por el contrario, buscaremos el proceso antes que la sustancia, porque el proceso está activo hoy en la actualidad, como lo estuvo en el pasado. Nos concentraremos en el hecho de que como introyector que es, buscará atajos; que es holgazán para asimilar el mundo e interfiere continuamente con su crecimiento y autorrealización.

Porque en tanto el paciente sea una acumulación de introyectos, no es él y no puede apoyarse en sí mismo. Si la introyección es su principal técnica para encarar el mundo, aun cuando consigamos exorcizarle uno o dos introyectos —por ejemplo, papá y mamá—, seguirá adelante acumulando otros introyectos. Por lo tanto, debemos concentrarnos en lograr que vea cómo se traga las cosas enteras, cómo interrumpe constantemente el proceso de desestructuración y asimilación.

Con el enfoque unitario que estoy proponiendo, podemos tratar el problema en ambos niveles en la fantasía y en la realidad. Como ya dijimos, si el organismo engulle o incorpora algo que es incapaz de asimilar, lo normal es que vomite y expulse lo indigerible. La sensación emocional de este vomitar se llama disgusto y náusea. Levantando un tipo de barrera contra este desagrado, no llegará a sentir el disgusto.

¿Y cómo construye esa barrera? 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 al interrumpir el sentir, continúa “tragándose” a otros. Si logramos ayudarlo a darse cuenta de su desagrado y que éste se debe a que se está tragando enteros los consejos o valores de otros, entonces estará abierto el camino para aliviarse del disgusto y tomar sus propias decisiones, asumir sus roles y demás potencialidades.

Esto no significa que deje de ser importante que 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 es lo que introyecta y cómo introyecta. A medida que aprende esto, también aprende que sus introyectos no son su propio yo auténtico.

El apoyo pleno de uno 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 yo a mí mismo?” y “¿Qué me estoy impidiendo a mí mismo?”.

Si el terapeuta apoya al paciente —que viene a ser apoyo ambiental—, si apoya sus necesidades transferenciales, está haciéndole el juego a la neurosis del paciente.

Pero si, por el contrario, ayuda al paciente a asimilar el bloqueo y el material bloqueado, identificándose con él y diferenciándose de él, estará facilitando su desarrollo.

Los sueños

Debemos usar el mismo enfoque con los sueños, aquellos fascinantes trozos de creación humana que en el análisis ortodoxo dan tema a paciente y terapeuta para cientos de horas de nutrida conversación. Freud describió

los sueños como realización de deseos reprimidos y supuso que su significado se aclararía yendo y viniendo entre el contenido de ellos y sus asociaciones. Sin embargo, si bien sabemos que los sueños son nuestra propia creación, por lo general no nos resultan significativos y parecen provenir de un mundo propio y extraño a la vez. Pero el explicar los sueños como realización de deseos y el reducirlos a una serie de crudos símbolos verbales va en contra de la esencia misma de la viveza de los sueños.

Tomemos como ejemplo una pesadilla. Efectivamente, si la dividimos en una serie de piezas estáticas entre todos los horrores, se puede aislar el deseo oculto. O bien puede acercarse más al postulado de Freud de que el sueño es la realización de un deseo, si en lugar de eso lo consideramos la interrupción de un deseo. Por lo visto, es absurdo considerar la pesadilla entera como la realización de un deseo.

Más bien, el sueño 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 dispuestas 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 dicho que si pudiéramos resolver nuestros problemas durante el día, no soñaríamos en la noche.

En Gestalt, para encontrarle sentido a un sueño, hacemos bien al no interpretarlo. En vez de especular acerca de él, les pedimos a nuestros pacientes que lo vivan lo más extensa e intensamente posible precisamente para descubrir la paradoja.

En un análisis ortodoxo, el paciente extiende su sueño lo más posible mediante la asociación libre. De un breve pasaje descriptivo de uno de sus propios sueños, Freud derivaba páginas y páginas de asociaciones e interpretaciones. Sin embargo, para intensificar el sueño —para intentar vivirlo de nuevo—, el paciente debe estar abierto a muchísimas más cosas que a las meras interpretaciones verbales y a lo que se le venga a la mente; también tiene que admitir las sensaciones, emociones y gestos. Nuestro paciente podrá integrar su sueño y solucionar la paradoja únicamente mediante una participación y reidentificación con los aspectos interferentes de su sueño.

La mayoría de las escuelas psiquiátricas están de acuerdo en que el sueño es una proyección, que todos los objetos y personajes que aparecen

son en realidad partes del 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. Un buen ejemplo es ese sueño donde nuestro enemigo es asesinado por otro.

Daré dos instancias específicas de cómo trabajamos con los sueños. En ambos casos, el lector advertirá que le pedimos al paciente que se identifique con todas las partes que surjan en el sueño, y que intente darse cuenta de la paradoja que representa, y la resuelva.

En el primer caso, una joven presentó el siguiente sueño: “Estoy subiendo por una escalera con un bulto bajo el brazo”.

A 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, ese es mi marido, que es ambicioso y ahora está estudiando para titularse. Depende de mí económicamente. Si yo soy el bulto, entonces él tiene que llevarme. Eso también es cierto. Debe llevarme consigo a las alturas intelectuales que va a alcanzar”. Aquí vemos claramente lo que a los ojos de la paciente es la paradoja de su situación vital: ella carga con un peso y, al mismo tiempo, ella también es un peso que hay que cargar.

En el caso siguiente intentamos resolver dentro de la sesión terapéutica la paradoja implícita en el sueño: un hombre presentó un sueño donde vio a un hombre empujando basura que estaba tapando la taza del baño. Empujó e» y empujó hasta que la taza entera traspasó el piso.

En este caso 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 fuese el hombre del sueño. Contestó que destaparía la taza del baño con un gancho. Luego, al imaginar esta situación, expuso ante su vista todo el material desagradable.

De inmediato siguió una sensación de constricción en el cuello, que corresponde a la estrechez en el desagüe de la taza del baño. Mediante la constricción del cuello, se impedía vomitar, echar para afuera todo el material desagradable.

Así se integró el contenido del sueño con su comportamiento y su síntoma psicossomático. En esa sesión no se pudo resolver la paradoja subyacente: la del introyector que se traga material desagradable y que debiera ser censurado por su gusto. 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 gestáltica y las técnicas más convencionales. Sin embargo, creo que las diferencias más importantes aún no han sido analizadas en forma lo suficientemente explícita.

4. Terapia del aquí y ahora

IMPLÍCITO en el énfasis de la psicoterapia ortodoxa está el punto de vista que sostiene que el neurótico es una persona que una vez tuvo un problema y que la solución de éste es la meta de la psicoterapia. El enfoque del tratamiento a través del recuerdo y el pasado apunta a esto, lo cual corre directamente en sentido opuesto a todo lo que vemos acerca del neurótico y la neurosis.

Desde el punto de vista gestáltico, el neurótico no es meramente un individuo 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.

Entonces, el objetivo de la terapia debe ser 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 llega a darse cuenta plenamente en todo instante de sí mismo y de sus acciones en todos los niveles —fantasía, verbal, físico—, podrá ver cómo genera sus propios problemas. También podrá percibir cuáles son sus dificultades del momento y ayudarse a resolverlas en el presente en el aquí y ahora. Cada problema solucionado facilita la resolución del siguiente, 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 éstas seguramente van a causar problemas en el presente, y por lo tanto, es casi seguro que aparecerán durante la terapia disfrazadas 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 un individuo que está crónicamente dedicado 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 posee medios inadecuados de autoapoyo; cuya homeostasis psicológica está descompuesta y cuyo comportamiento es resultado de esfuerzos mal dirigidos orientados a lograr el equilibrio.

Desde ya podemos ver lo que debe 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 gestáltica es una terapia del “aquí y ahora”, en que le pedimos al paciente que dirija toda su atención a lo que está haciendo en el presente, durante el curso de la sesión, aquí y ahora.

La terapia gestáltica, antes que una terapia verbal o interpretativa, es una terapia vivencial (*experiential*, en inglés). Les pedimos a nuestros pacientes que no hablen de sus traumas y problemas en las remotas áreas del pretérito y los recuerdos, sino que revivencien sus problemas y 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 de 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 gestáltica exige que el paciente se vivencie a sí mismo lo más posible y tan plenamente como pueda en el aquí y ahora. Le pedimos que se dé cuenta de sus gestos, respiración, emociones, voz y 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 las formas en que se evita el “ser” ahora —los diversos modos 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. Ahora

basta con decir 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 en el cual el paciente puede incrementar la propia capacidad de darse cuenta.

La frase inicial con la cual les pedimos a nuestros pacientes que comiencen su terapia y que mantenemos durante su transcurso, y no tan sólo en palabras sino en su espíritu, es sencillamente: “Ahora me doy cuenta...”.

El “ahora” nos manifiesta en el presente y recalca el hecho de que ninguna experiencia o vivencia¹⁰ es posible a menos que sea en el presente. Y, desde luego, el presente en sí es una experiencia siempre cambiante. Una vez que el paciente se acostumbre a usar el “ahora”, le será fácil utilizar el tiempo presente todo el tiempo y podrá trabajar en una base fenomenológica. Además, como veremos más adelante, proveeré el material de la experiencia del pasado que se requiere para cerrar la Gestalt inconclusa, disimular un recuerdo y corregir el equilibrio orgánico.

El “yo” y “me” se utilizan como antídoto al “it”¹¹ y desarrollan el sentido de responsabilidad y propiedad 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 de” le da al paciente un sentido de sus propias capacidades, habilidades y equipamiento sensorial e intelectual. Y no es lo consciente, ya que eso es puramente mental, la experiencia tamizada únicamente por la mente y las palabras. El repetir “Me doy cuenta de” 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 les 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 (p.ej., ¿este lápiz estará lo suficientemente recto?) hasta la elección existencial de dedicarse a una causa o vocación.

¿Cómo funciona este “Ahora me doy cuenta de”? ¿Cómo es esta terapia del aquí y ahora en acción?

Tomemos como ejemplo un neurótico cuyo asunto inconcluso es el duelo incompleto de un padre fallecido. Ya sea dándose cuenta o no, ese paciente fantasea con la idea de que su padre aún es quien lo guía, todavía está por ahí; actúa como si su padre aún estuviese vivo y conduce su vida utilizando directivas anticuadas.

Para poder apoyarse en sí mismo y participar plenamente en el presente tal cual se da, tiene que renunciar a estas directivas; debe alejarse, tiene que despedirse de una vez por todas de su progenitor. Y para lograrlo, debe 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, debe vivirla y vivenciarla de nuevo. Tiene que pasar por lo mismo una vez más, asimilando los sentimientos interrumpidos, que son fundamentalmente sentimientos de pena intensa, pero que también pueden tener elementos de triunfalismo o culpa, o incluso una serie de otras cosas.

No basta con recordar un incidente del pasado: uno tiene que retornar a él psicodramáticamente.

Tal como hablar de uno mismo es una resistencia en contra de vivenciarse uno mismo, así también el recuerdo 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 coto de caza para los arqueólogos del comportamiento humano que denominamos psicoanalistas. 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 psicoanalista podrá explicarle a su paciente: “Aún estás ligado a tu padre porque te sientes culpable de su muerte. Fue algo que deseaste en tu niñez y que reprimiste. Y cuando tu deseo se cumplió muchos años después, te sentiste como un asesino”. Y puede que haya elementos de verdad en lo que dice.

Sin embargo, este tipo de explicaciones simbólicas o intelectuales no afectan los sentimientos del paciente, porque éstos no son resultado de su sentimiento de culpa, sino de la interrupción de ellos cuando su padre falleció. Si entonces se hubiera permitido vivir plenamente su sentimiento de culpa, no estaría sufriendo ahora. Por lo tanto, en terapia gestáltica le exigimos al paciente que le hable psicodramáticamente a su padre ya muerto.

Debido a que el neurótico encuentra difícil vivir y experimentarse a sí mismo en el presente, le costará atenerse a la técnica del aquí y ahora. Interrumpirá su participación presente con recuerdos del pasado e insistirá en hablar de ellos como si realmente fueran del pasado. Tiene menos dificultad en asociar que en concentrarse, y cuando logra concentrarse, le cuesta vivenciarse a sí mismo. Ya sea que se concentre en su sensación corporal o en sus fantasías —y al principio sentirá que esta tarea es terrible—, su asunto inconcluso hace que, al concentrarse en el orden de sus necesidades, tienda a darles a todas igual importancia. Es algo así 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, debe aprender a concentrarse. Sólo si vivencia verdaderamente cada ahora y cada necesidad, podrá cambiar del “Ahora necesito aquello” al “Esto es lo que necesito ahora”.

Además, la técnica de concentración (el darse cuenta focalizado) no es una herramienta de terapia en profundidad, sino más bien 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

comportamiento en un área, se relacionan con sus sentimientos y comportamiento en otras áreas.

Terapia de concentración

Volvamos a esa clásica manifestación psicósomática: 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 les 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 asuman más responsabilidad. Hacemos esto pidiéndoles que descubran, mediante la vivencia, cómo se producen sus cefaleas. (La experiencia del “Ajá” o “Eureka” que viene con el descubrimiento es uno de los agentes curativos más eficaces).

En primer lugar, les pedimos que localicen el dolor y 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. Al 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 diversas modalidades de interrupción y cambiar estas interrupciones en funciones “yo”. Esto significa que incluso antes de trabajar sobre el dolor de cabeza, ya habremos logrado bastante integración.

Supongamos que el terapeuta le pide al paciente que se quede con sus dolores y éste, como es frecuente, responde: “Esto es una tontería”. Si al menos aprendiera a decir: “Lo que está tratando de hacer es una tontería”, estaría dando un pequeño paso en la dirección correcta. Con este paso, hemos transformado una partícula de “eso” (ver Capítulo 2, nota 2) 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 gran parte de su tácito escepticismo, su desconfianza, etc. Todo eso es parte de sus asuntos inconclusos que le impiden participar plenamente en el presente.

Finalmente será capaz de quedarse con su cefalea y sus dolores, que ahora ya puede localizar. Este “quedarse con” es una apertura a la posibilidad de desarrollar un verdadero contacto consigo 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 dolores. Quizás ahora, en vista de sus descubrimientos, diga: “Es como si se me estuviera contrayendo la cara para no llorar”. Entonces el terapeuta podría preguntar: “¿Te gustaría llorar?”.

Y luego, si le pedimos que dirija esta afirmación directamente a nosotros, puede que estalle en llanto. “No quiero llorar, maldita sea. Déjeme tranquilo, déjeme en paz”. Aparentemente su dolor de cabeza era una interrupción de la necesidad de llorar. Se evidencia 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 convertido un síntoma psicossomático en una expresión total de sí mismo, porque durante sus estallidos de desesperación estuvo plenamente comprometido.

Autointerrupción del contacto

De modo que, mediante la técnica de la concentración, el paciente ha aprendido a participar plenamente en, al menos, una experiencia del “aquí y 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 dijimos, el neurótico es un autointerruptor. Todas las escuelas de psicoterapia toman esto 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 es el sirviente de la vergüenza, y Freud dijo: “No tengas vergüenza”. Y precisamente así, mediante estos dos tabúes o prohibiciones, interrumpió la vivencia de la disolución de la vergüenza en el paciente. 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 compensador exagerado.

En terapia, lo que corresponde abordar no es el material censurado, sino el acto mismo de censurar, la forma que adopta la autointerrupción.

Nuevamente vemos que no se puede trabajar desde adentro hacia afuera, sino que debe trabajarse desde afuera, desde la superficie, hacia adentro.

El proceso terapéutico —el establecimiento de uno 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 sea una interrupción neurótica.

¿Cómo podemos lograr esto sin cometer el error de interrumpir la interrupción? Ya mencionamos el mandato freudiano “No censure”, que en sí es una censura al censor, una interrupción al proceso de censurar.

Nos corresponde percatarnos y abordar el cómo de cada interrupción, antes que tratar al censor, que equivaldría al postulado freudiano 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 sumido el paciente.

Nuevamente vemos que estamos tratando con la superficie que se presenta. No hay necesidad de adivinar o interpretar. Escuchamos la interrupción de una frase, nos percatamos de que el paciente aguanta la respiración, vemos que empuña una mano como para golpear a alguien o mueve las piernas como para patear, u observamos cómo interrumpe el contacto con el terapeuta mirando hacia la pared.

¿Él se percatará de estas autointerrupciones? Esta debe ser nuestra primera pregunta en tales situaciones. ¿Sabrá que está haciendo esto?

A medida que se dé más y más cuenta de los modos como se interrumpe, inevitablemente se percatará 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 llanto. Este ejemplo muestra cómo, concentrándose en las interrupciones per se y en los “cómo” de ellas, y no en los “porqués” de lo que le ocurre, el paciente logra darse cuenta de que se está interrumpiendo a sí mismo y de lo que está interrumpiendo. Eventualmente, también será capaz de disolver sus interrupciones y vivir y concluir una experiencia inconclusa.

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

Imaginen un gatito trepando a un árbol. Está comprometido en experimentar. Pone a prueba su equilibrio, prueba su fuerza y 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 se atreve a interrumpir con esa situación el placer de crecer que siente el gatito! Con ello incluso podría interrumpir el proceso mismo del crecimiento. Claro que los gatos no se comportan en forma tan estúpida. Dejan la búsqueda obsesiva de seguridad a los seres humanos. Por el contrario, el gato, al igual que cualquier otro animal y ser humano sensato, considerará que la esencia de criar es la transformación del apoyo externo en autoapoyo o apoyo que proviene de uno mismo. El gatito recién nacido no puede alimentarse, ni transportarse, ni defenderse. Para todo esto necesita a su madre. Pero, a la larga, desarrollará los medios para esto, desarrollando en parte sus instintos innatos y en parte por aprendizaje desde el ambiente.

En el ser humano, la transición del apoyo externo (la madre) al autoapoyo es, desde luego, más complicada. Baste con considerar únicamente la necesidad de cambiar pañales, vestirse, cocinar, elegir una profesión o adquirir conocimientos.

Debido a que nos vemos obligados a aprender tanto a través de la “educación” como también usando nuestros instintos heredados, se pierde gran parte de la intuición animal respecto de lo que sería el procedimiento adecuado u óptimo para cada situación.

En lugar de esto, el procedimiento “adecuado” se establece por fantasías compuestas que se van traspasando modificadas, de generación en generación. Son más que nada funciones de apoyo para el contacto social, como los modales y 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 biológica u orgánicamente, por lo tanto alteran la raíz misma de nuestra existencia y conducen a la eventual degradación o degeneración. Pero ya

sean estos procedimientos antibiológicos, 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” o “¡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” o “¿Acaso no puedo tener un minuto de descanso en esta casa?”. También su retirarse o aislarse se ve interrumpido con frases como: “Ahora te quedas ahí hasta que termines tus tareas, y no te pongas a soñar” o “No puedes salir a jugar hasta que no te comas todo lo que tienes en el plato”.

Entonces, ¿será aconsejable seguir una política total de no interrupción? Como cualquier otro animal, el pequeño debe experimentar el mundo, tiene que descubrir sus posibilidades, debe tratar de expandir sus fronteras, tiene que experimentar cuán lejos puede llegar. Pero, al mismo tiempo, hay que evitar que se dañe gravemente a sí mismo o a otros. En efecto, tendrá que aprender a enfrentar las interrupciones.

El problema más serio empieza cuando los padres interfieren con la maduración del niño, ya sea mimándolo e interrumpiendo sus intentos de comenzar su propia orientación en el mundo, o siendo sobreprotectores, destruyendo con ello su confianza en su capacidad de sostenerse a sí mismo dentro de los límites de su desarrollo.

Si los padres consideran al niño como una posesión que debe ser exhibida, intentarán crear precocidad haciéndole exigencias demasiado ambiciosas que él no podrá cumplir, por carecer en ese momento de suficiente apoyo interno.

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 —o a la inversa—, pero ninguno se apoya a sí mismo.

Nuestros pacientes llegan donde nosotros habiendo incorporado las interrupciones de sus padres en sus propias vidas. Esto es introyección. Tales pacientes son los que nos dicen, por ejemplo: “¡Los hombres grandes no lloran!”.

También llegan a terapia habiendo desposeído las partes ofensivas de sí mismos —las mismas que fueron interrumpidas en su niñez. Esto es proyección. “¿Por qué tendré que sufrir estos malditos dolores de cabeza?”.

Puede que vuelvan en contra de sí mismos las cualidades que sus padres consideraban loables y las manifestaciones que acarreaban. Esto es retroflexión. “Debo controlarme. No debo permitirme 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 para satisfacerlas. Este resultado es confluencia. “Cada vez que me gritan, me da dolor de cabeza”.

Al lograr que nuestros pacientes se den cuenta en el aquí y ahora, que realmente se están interrumpiendo, y cómo estas interrupciones los afectan, podemos llevarlos a verdaderas integraciones.

Podemos llegar a disolver el *impasse* interminable en que se encuentran.

Les podemos dar la oportunidad de ser ellos mismos, porque empezarán a vivenciarse a sí mismos; esto les dará una apreciación real tanto de sí mismos como de los demás y les permitirá establecer un buen contacto con el mundo, porque sabrán dónde está el mundo.

Entender significa 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 consigo mismos como con el mundo. Esto es un buen contacto.

5. Pelando la cebolla

AHORA podemos seguir con una discusión más extensa de las técnicas y los resultados. En primer lugar, nos gustaría hacer explícitas ciertas observaciones que forman parte de la lógica que sustenta nuestro procedimiento.

En el experimento “Ahora me doy cuenta de...”, analizado en el capítulo anterior, el área de darse cuenta del paciente al intentarlo por primera vez, por lo general se limita a impresiones sensoriales externas. Más adelante, en la medida que prosigue el ejercicio o experimento, 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, se incrementa su potencial área de operación. Da una orientación más amplia y una mayor libertad de acción y elección.

Este hecho es de suma importancia para el neurótico. Tal como indiqué anteriormente, él no carece de la capacidad para manipular su ambiente, sino de una orientación dentro de él. Está encajonado por su incapacidad de darse cuenta tanto de sí mismo como de la situación externa, con muy poco espacio para maniobrar. Tan pronto como su capacidad de darse cuenta aumenta, su orientación y maniobrabilidad también aumentan. Con esto comienza a establecer un mejor contacto, ya que éste requiere una orientación mejor enfocada en el momento presente.

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

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, a la larga tendría éxito con todos, menos con sus pacientes más perturbados.

Estas tres preguntas —esencialmente, reformulaciones de la afirmación “Ahora me doy cuenta de...”— son: “¿Qué estás haciendo?”, “¿Qué sientes?” y “¿Qué quieres?”.

También podríamos agregar dos más: “¿Qué estás evitando?” y “¿Qué esperas?”. Obviamente, son extensiones de las primeras tres, y todas juntas serían un arsenal suficiente para el terapeuta.

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

Puede que sus respuestas verbales provengan de su intelecto, pero su respuesta total proviene de una persona total y es un indicio de su personalidad total, a menos que esté 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, el 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 un indicio de sí mismo y del estilo del paciente.

Al principio, el comportamiento del paciente puede serle de más valor al terapeuta que el paciente mismo. El terapeuta, con una mayor área de darse cuenta, verá 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, es probable que no capte el significado del estilo de su respuesta.

Finalmente, también habrá un clic¹² en la percatación del paciente. Este será el primer gran paso que da en su terapia.

Actuando como una lupa, el terapeuta podrá ayudar al paciente a descubrirse a sí mismo. Él no puede hacer descubrimientos para o en lugar de su paciente, sólo puede facilitarle su propio proceso. Por medio de sus preguntas, puede llevarlo a ver su comportamiento con más claridad y ayudarle a determinar por sí mismo lo que éste representa.

A su vez, el terapeuta perspicaz encontrará 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 estar completamente

vacío de ideas preconcebidas. Debido a que el contacto siempre ocurre en la superficie, es ésta 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 vaya a admitir. En primer lugar, sus convicciones previas le impiden ver gran parte de lo que está frente a él; y en segundo lugar, tiende a tomar sus creencias como un hecho establecido y hablar de ellas como algo obvio. Aquí es donde comete su mayor error.

Desde el minuto en que tomamos cualquier cosa como un hecho establecido y lo descartamos como obvio, no tenemos ni la más remota disposición para efectuar un cambio, ni las herramientas para hacerlo.

Consideremos este hecho: todo lo que el paciente hace, obvio o encubierto, 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 metáforas; y en su lenguaje, la utilización del “eso” (pronombre impersonal para indicar cosas) en contraposición al “tú” y “yo”. Todas estas manifestaciones están en la superficie, son cosas obvias y significativas. Son los únicos elementos con los cuales tiene que trabajar el terapeuta. Sus ideas preconcebidas no ayudarán en absoluto al paciente.

Por lo tanto, las preguntas del terapeuta deben estar basadas en la observación, orientadas a traer ciertos factores dentro del campo de toma de conciencia del paciente. Utiliza su técnica de formular preguntas en vez de hacer afirmaciones, de modo que el peso del reconocimiento y la acción recaiga donde corresponde: en el paciente.

Pero en realidad sus preguntas son traducciones de sus observaciones. Preguntas como: “¿Te das cuenta de tu lenguaje?”, pueden representar la siguiente observación, que podría convertirse en esta afirmación: “Me doy cuenta de que hablas muy rápido. También me percato de que estás continuamente sin aliento. Sería beneficioso para ti darte cuenta tú mismo de lo que estás haciendo, para que podamos encarar la carga de excitación que estás disipando de esta manera”.

La pregunta “¿por qué?”

Sin embargo, hay una modalidad de hacer preguntas —empleada por la mayoría de los terapeutas ortodoxos— que me parece de escaso valor terapéutico. Estas son las preguntas que empiezan con “¿Por qué?”. Ya

hemos hablado al respecto, pero el tema me parece lo suficientemente importante como para retomarlo.

Las preguntas que contienen “¿Por qué?” sólo generan respuestas “oportunas”, defensas, racionalizaciones, excusas y la ilusión de que un evento puede ser explicado por una causa única.

“¿Por qué?” no discrimina propósito, origen o trasfondo. Bajo la máscara del escrutinio y la indagación, ha sido, tal vez, el par de palabras que más ha contribuido a la confusión humana.

No ocurre lo mismo con la pregunta “¿Cómo?”.

El “cómo” indaga en la estructura misma de un evento. Una vez que la estructura se ha aclarado, todos los porqués quedan automáticamente respondidos.

Una vez aclarada la estructura del dolor de cabeza, podemos responder ad libitum todas las preguntas a los preguntones.

Nuestro paciente tenía dolor de cabeza “porque” contraía los músculos, “porque” se interrumpía a sí mismo, “porque” había introyectado la 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 nos unamos al grupo de abuelas preocupadas que atacan a su víctima con preguntas tan insensatas como: “¿Por qué te resfriaste?” o “¿Por qué te has portado tan mal?”.

Desde luego, 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 libre para disparar preguntas, ¿acaso esto no constituye una situación injusta?

¿No es acaso un procedimiento autoritario de parte del terapeuta, que va directamente en contra de nuestro esfuerzo por llevar al terapeuta desde su imagen 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 haya resuelto su paradoja terapéutica de trabajar conjuntamente con el apoyo y la frustración, sus procedimientos caerán por su cuenta, adecuadamente en su lugar.

Preguntas del paciente

Desde luego, el terapeuta no es el único que puede hacer preguntas. Es imposible enumerar las múltiples cosas que el paciente puede hacer con la técnica de interrogar. Sus preguntas podrán ser inteligentes y apagadoras de la terapia. Pueden ser irritantes y repetitivas. Pueden ser del tipo: “¿Qué es lo que dijo?” o “¿Qué quiere decir con eso?”, expresión de los bloqueos semánticos.

Pero las preguntas no siempre surgen de esta área de confusión del paciente. A veces él no sabe si puede confiar en el terapeuta y, para ponerlo a prueba, recurrirá a formular preguntas. Si sus dudas son obsesivas, repetirá la misma pregunta una y otra vez.

La mayoría de las preguntas que hace el paciente son seducciones al intelecto, relacionadas con la noción de que las explicaciones verbales sustituyen la comprensión. Mientras a estos pacientes se los alimenta con interpretaciones, en particular si están bloqueados emocionalmente, se quedarán felices acurrucados en el ovillo de su neurosis, ronroneando apaciblemente, rodeados de frases y palabras.

La idea de frustrar las preguntas del paciente es tan antigua como la terapia misma. Incluso respuestas simples (p.ej., “¿Por qué haces esta pregunta?”) tienen por objetivo regresar al paciente a sus propios recursos.

Pero, como ya dijimos, la pregunta “¿Por qué?” es una herramienta muy inadecuada. Queremos suscitar la estructura de las preguntas del paciente, su trasfondo; y posiblemente podamos llegar a su sí mismo en el proceso.

De modo que nuestra técnica en esta materia es bastante sencilla: se reduce a pedirle al paciente que transforme sus preguntas en proposiciones o afirmaciones.

Al principio darán rodeos usando otras palabras, pero igual seguirán preguntando: “Tengo curiosidad...”. Entonces repetimos nuestra petición. Ahora el paciente podrá decir: “Yo opino esto o aquello. ¿Qué piensa usted?”. Al menos es un pequeño avance. Ahora el paciente está manifestando ante sí mismo su inseguridad y necesidad de apoyo intelectual.

Podemos ir aún más allá y pedir una reformulación de la pregunta, y sólo ahí es posible que el paciente se relaje y deje salir mucho material que hasta entonces estaba siendo retenido. Por ejemplo:

Paciente: ¿Qué quiere decir “apoyo”? Terapeuta: ¿Podría transformar eso en una afirmación?

Paciente: Quisiera saber qué quiere decir con la palabra “apoyo”.

Terapeuta: Eso todavía es una pregunta. ¿Podría cambiarlo por una afirmación?

Paciente: Me gustaría abofetearlo si tuviera la oportunidad.

Ahora sí tenemos un trocito de autoexpresión. Sin duda, un tanto hostil; y aunque sea socialmente inaceptable, al aumentarle su percatación de sí mismo, confesando algo íntimo y que debiera ocultar, le permite al paciente incrementar un poco su autoapoyo.

A pesar de que el terapeuta podría arreglárselas bastante bien con las cinco preguntas mencionadas anteriormente en este capítulo, no se limita a ellas.

Tal como las preguntas iniciales del terapeuta son un modo de llegar hasta el paciente mismo, así también las diversas afirmaciones y modalidades que utiliza éste para manejar al terapeuta nos dan la clave de los mecanismos neuróticos para animarse previniendo lo que él considera un colapso existencial. Las afirmaciones del paciente siempre son claves para preguntas ulteriores, y posiblemente algunas serán más específicas.

A través de estos mecanismos, el paciente esencialmente está evitando la responsabilidad que le cabe por su comportamiento.

Para él, la responsabilidad es culpa, y al igual que teme ser culpado, está dispuesto a culpar. Pareciera estar diciendo: “Yo no soy responsable de mis actitudes, sino mi neurosis”. Sin embargo, en rigor, responsabilidad significa habilidad de responder, responsa-habilidad, la habilidad para elegir las reacciones propias. Ya sea que el neurótico se disocie de sí mismo mediante la proyección, confluencia, introyección o retroflexión, está en una posición donde, habiendo abdicado a su responsabilidad, también ha renunciado a su responsa-habilidad y libertad de elección.

Para reintegrar al neurótico, tenemos que recurrir a cualquier cantidad de responsabilidad que esté dispuesto a aceptar, por ínfima que sea. Lo mismo se puede aplicar al terapeuta. Debe asumir toda la responsabilidad por sus reacciones ante el paciente. No es responsable de la neurosis, sufrimiento o falta de comprensión de éste, pero sí 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 del paciente que no sea representativa de sí mismo y que evidencie su falta de autorresponsabilidad. Esto significa que, a medida que aparecen los mecanismos neuróticos, tiene que enfrentarlos uno a uno. Cada uno debe ser integrado por el paciente y transformado en una expresión de sí mismo, de modo que realmente pueda descubrirse él mismo.

¿Qué podemos hacer con estos mecanismos? Los ejemplos anteriores—el dolor de cabeza, el llanto y el ataque de angustia— muestran algunos de los caminos que podemos seguir para trabajar con las confluencias. Tales síntomas psicósomáticos son en esencia evidencias de la confluencia. Estas víctimas han sellado el control de los músculos faciales y de su respiración a través 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 atascamiento, ayudándolo a descubrir su síntoma mediante el vivenciar, 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 que está sentado hablándonos de algo y al mismo tiempo se golpea una palma con el puño de la otra mano. Con toda seguridad, esto es comportamiento retrolector. Si en este momento, el terapeuta pregunta: “¿A quién le gustaría golpear?”, puede ser que lo mire perplejo: “¡Ah!, es simplemente un hábito nervioso”.

En este punto aún no está dispuesto a responsabilizarse. Pero a medida que la terapia progresa y su área de darse cuenta se amplía, su responsabilidad también se extenderá.

Si continúa con el hábito nervioso, algún día, en respuesta a la pregunta del terapeuta, dará una respuesta directa proveniente del sí mismo. Puede responder: “A mi madre”, “A mi padre”, “A mi jefe” o “A usted”. Sea lo que sea, en este punto el paciente habrá tomado conciencia de su comportamiento, de su objetivo y de sí mismo.

Desde luego, no dejamos la situación ahí. Más adelante describiré los modos de proseguir. Lo discutiremos en general en el próximo capítulo.

La gente con poca experiencia en terapia gestáltica se suele sorprender al ver cuán rápida, clara y suavemente se obtiene la respuesta. Es casi como si el paciente hubiese estado esperando desesperadamente la 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 una proyección, le pedimos que haga una de varias cosas. Si ha estado hablando en términos impersonales, “Me molesta”, tenemos que lograr que asocie consigo mismo su dolor de cabeza, de modo que éste ya no sea un “eso”, sino parte de él 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 “Siempre estoy 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 al material introyectado. Es interesante comprobar cuán rápidamente el darse cuenta emocional de haber tragado algo entero puede resultar en náusea física y deseos de vomitar.

A veces le pediremos al paciente que haga un experimento con material que hemos obtenido a partir de su observación, ya sea por algo que hace o deja de hacer. El objetivo del experimento es que descubra por sí mismo cómo se interrumpe y se impide tener éxito. Es muy probable que no se alcancen las metas que erradamente nos hemos propuesto para nuestros experimentos terapéuticos. Cualquier cosa que el paciente pueda hacer para manejar al terapeuta, se mantiene incólume, pero no se contentará con eso. Seguirá y seguirá siempre que pueda, encontrándose con una frustración tolerable, hasta que se percate de lo que está haciendo.

Si, por otro lado, el paciente está genuinamente bloqueado, también dará señales. Podrá sonrojarse o tartamudear.

Ahora continuaremos con nuestro experimento en fantasía, ya que nuestro paciente aún no puede realizarlo ni en el nivel real ni en el nivel de dramatización:

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

Paciente: Claro, usted pensaría: “Qué horrible criatura tengo al frente”.

Terapeuta: ¿Podría imaginarse una situación en que me dijera: “Qué horrible criatura es usted”?

Paciente: (con voz más animada) ¡Por supuesto que sí!, 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 que antes. Y puede que esté listo para hacer psicodrama 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 expresión de sí mismo. Cuando haya terminado la sesión, quizás el paciente tome conciencia de que interrumpe el placer que obtiene al humillar a los demás, humillándose a sí mismo.

Ya hemos internalizado el conflicto proyectado y podemos integrar con facilidad sus dos componentes: el interrumpir y el humillar. Por ejemplo, podremos descubrir que el paciente siente que, al detenerme en mis tareas terapéuticas, me hará sentir vergüenza. Así me estaría controlando y me haría sentir indefenso. Es obvio que aquí tenemos una actitud que, de no ser puesta al descubierto con rapidez, saboteará todo el tratamiento. De modo que le sugerimos que fantasee acerca de su necesidad de controlar a los demás. Quizás encontremos fantasías bastante descabelladas de aplastar a las personas para que no lo dañen a él, con lo cual podemos interiorizar el dañar proyectado e integrar el aplastar y el dañar, tal como anteriormente integramos la interrupción con la vergüenza.

A estas alturas, es probable que el terapeuta se percate de que el paciente está empezando a usar los 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 haya estado rigidizado desde los codos hacia arriba, ahora por primera vez está usando los 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 simplificación exagerada, muestra tres cosas importantes:

- El terapeuta siempre puede trabajar con los eventos del presente, ya sea en actualidad física o en fantasía.
- El terapeuta puede integrar inmediatamente lo que surge durante la sesión y no debe permitir que se acumulen situaciones inconclusas.
- El terapeuta puede trabajar con vivencias, y no sólo con verbalizaciones y recuerdos.

De hecho, casi no existe el paciente en terapia gestáltica 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.

Eso sí que en la terapia gestáltica hay un problema que también está presente en las demás terapias: 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 enfrentar sus propias dificultades. Entonces el énfasis de la terapia debe trasladarse del tener vivencias al inventar vivencias. El terapeuta tendrá entonces que encarar la actitud llamada “finjamos”.

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

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 desconocidos. Eventualmente, 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 consulta.

Siempre utilizando la misma orientación de nuestro enfoque, le pedimos al paciente que imagine que está de vuelta en la sala de consulta:

- ¿Qué es lo que experimenta?
- ¿Puede revisar sin dificultad la sesión completa?
- ¿Encuentra espacios en blanco?
- Si lo hace, ¿se da cuenta de los espacios en blanco, es decir, siente que hubo algo vagamente perturbador 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 de que está evitando e interrumpiendo algunos aspectos de su expresión total?
- ¿Se da cuenta de que está comprometido más que nada con sus emociones, movimientos, sensaciones, visualizaciones o verbalizaciones? 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 parezcan muy mundanos y poco dramáticos en comparación con las expediciones arqueológicas del análisis ortodoxo, que un buen día recupera el complejo de castración, al día siguiente desentierra los restos de la situación edípica y al tercer día recobra todos los sucesos traumáticos de la escena primaria.

Sin embargo, sin importar cuán mundanas sean las cosas tratadas en una sesión de terapia gestalt, su carga emocional es muy alta.

Si, como 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 las respuestas emocionales, menos a aquellas 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, 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— para que resuelva sus propias dificultades, podemos trabajar eficazmente con cada situación a medida que ésta se presente. Podemos abrir una sola puerta a la vez. Podemos pelar la cebolla quitándole una sola 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 éste cambia, también cambian las necesidades específicas.

Tras cada uno de los pasos del camino, se hace más fácil dar el paso siguiente, debido a que en cada sesión el autoapoyo ha aumentado un poco.

6. Ir y venir, psicodrama y confusión

HAY, eso sí, una limitación obvia en el uso aislado de la técnica del darse cuenta o toma de conciencia. Seguramente demoraría años obtener resultados y, a ese paso, la psiquiatría jamás podría dar abasto al número siempre creciente de personas perturbadas mentalmente y al número aún mayor de gente que vive muy por debajo de su potencial real. A pesar de que el enfoque psicoanalítico 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 al máximo la fantasía en terapia, con todos sus estados de intensidad aumentada de la realidad, ya sea una fantasía verbalizada, escrita o actuada, como en el psicodrama. Podemos jugar al psicodrama 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, bastidores, dirección y expresión. Esto le permite percibir que todo lo que fantasea está en él y además 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 psicodrama convencional.

Ir y venir

También 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 así: pidiéndole al paciente que “vaya y vuelva” repetidamente entre el contenido del sueño y sus asociaciones. Sin embargo, su aplicación sistemática en terapia gestalt y el modo como se usan son novedosos. Ya lo demostré en nuestro experimento de la angustia aguda, donde se le pedía al paciente que prestara atención alternadamente a su respiración y luego a sus músculos, hasta que la relación entre ambos se hace evidente y el paciente puede respirar libremente de nuevo. 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 terapia quejándose de impotencia sexual. Me relató con lujo de detalles cosas sobre su situación familiar, actividades sociales, etc. Pero lo más interesante fue su comentario 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 Fliess-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 por un tiempo ese tratamiento. Estuvo de acuerdo.

En la siguiente sesión le pedí que dirigiera su atención alternadamente de sus sensaciones nasales a sus sensaciones genitales inexistentes. Lo intentó 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 sólo que interrumpía la erección y desplazaba tanto la sensación como la tumefacción a su nariz, sino que había comenzado a compartimentar sus síntomas.

Al considerar los desplazamientos de este modo, se evidencia que 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 por retención del llanto, sólo podrá disolverlos mediante el llanto. Asimismo, aquel paciente que ha desplazado de sus testículos, donde tiene semen retenido, a los globos oculares (y he tenido varios pacientes como éste), tendrá que desplazar sus dolores de vuelta hacia donde corresponden antes de poder tratarlo. Sólo entonces podrá gozar de un buen orgasmo y perder su síntoma.

Ahora permítanme presentar otro ejemplo, tal vez no tan dramático, pero igualmente interesante. En este caso, hacemos el ejercicio de ir y venir, no como el analista ortodoxo que va entre los recuerdos y las asociaciones, sino entre el revivir un recuerdo y el aquí y ahora.

Como ya he dicho, 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 propiocepciones, las sensaciones internas, las sensaciones musculares kinestésicas. Las sensaciones propioceptivas no tienen tiempo y únicamente pueden vivenciarse en el aquí y ahora. Por lo tanto, si hacemos el ejercicio del “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 retomo de una situación reciente que lo perturbó. Lo primero que dice cuando entra a la sala de consulta es que su trabajo le está atacando los nervios. Nadie, dice, lo trata con el respeto que se merece. Aunque no hay nada muy preciso que pueda decir, le desagrada la atmósfera. Lo deprimen cosas pequeñas. Ese día, en el comedor de la empresa, ocurrió algo insignificante que le molestó y no puede entender por qué lo perturbó tanto un incidente aparentemente tan poco importante.

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 siento inquieto. Pasa de largo.

Terapeuta: ¿Qué 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, lo siento. Incluso recuerdo que estaba enojado con mi jefe porque pasó a 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 fulano con quien mi jefe se detuvo a conversar. ¿Qué derecho tiene él de perturbar al jefe? Ve, me está temblando el brazo. En este mismo instante podría darle una bofetada a ese asqueroso chupamedias.

Ahora podemos dar el paso siguiente e ir y venir entre los sentimientos del paciente y sus proyecciones. La palabra “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: Retrocedamos al momento cuando su jefe se levanta de la mesa. ¿Qué siente cuando visualiza eso?

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

Esto fue para el paciente una situación traumática menor. La ansiedad movilizada cuando apareció el jefe no pudo encontrar una expresión adecuada y la catexis positiva hacia el jefe (“Ojalá me hable”) se convirtió en una catexis negativa hacia el competidor del paciente. Como se verá más adelante, la catexis negativa fue dirigida hacia las proyecciones del paciente, en lugar de sentir y satisfacer sus propias necesidades.

Es habitual que el paciente nuevo inicialmente encuentre muchas dificultades 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; otros no pueden verbalizar; y un cuarto grupo carece 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, hijos, empleados, competidores, etc. Pero no le permitimos seguir esta expresión indirecta. Le pedimos que se visualice hablándole —o que le hable en forma psicodramática— al terapeuta como si éste fuera la esposa, hijos o lo que

fuere. Como es habitual, le dejamos en claro que no debe esforzarse al punto de tener éxito, no debe interrumpirse. Le aclaramos que nuestros experimentos son para que tome más conciencia de las diversas formas 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 (falta de buen contacto y autoapoyo).
- Sus inhibiciones (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 el mundo externo para que le brinde el apoyo que no puede darse a sí mismo).

Terapeuta: ¿Podría imaginar decirle esto directamente, frente a frente? (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. (Oír queja).

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

Paciente: Tú nunca me dejas hablar. (Si bien esto aún es un reclamo, al menos es directo). (El terapeuta se percata de que la voz suave con que el paciente hace su reclamo, traiciona 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 “Tú debieras”? (Dicho de otro modo, el terapeuta le está pidiendo que se exprese en forma simple, directa y adecuada).

Paciente: No, no puedo.

Terapeuta: ¿Qué 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”. (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, ¡CÁLLATE! ¡Por amor de Dios, déjame decir algo a mí! (Autoexpresión explosiva).

El terapeuta no dice nada; el paciente está encaminado. Pronto declara: “No, no podría decirle a ella ‘Cállate’, pero puedo imaginar el interrumpirla”, y entonces comienza a representar-actuar esa interrupción: “Por favor, déjame decir algo”.

¿Hasta dónde podemos permitir que llegue esta actuación? Porque la actuación de sus tendencias neuróticas frecuentemente es perjudicial para el paciente. Freud vio esto e indicó el peligro de la actuación en la vida cotidiana, alejado de la sala de consulta. Quería que el paciente tuviera presente su tendencia neurótica a la repetición.

Nuestro enfoque es un tanto diferente. Decimos que queremos que el paciente se dé cuenta, en la sala de consulta, del significado de lo que está haciendo. Y creemos que puede lograr este darse cuenta mediante la actuación, en la consulta, del significado de lo que está haciendo. Esto lo podemos conseguir mediante la actuación en fantasía de cualquier cosa que esté por completarse, y todo esto en la terapia.

Este punto es básico en la terapia gestáltica. 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, sus actuaciones (acting-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 realidad. Así podemos descubrir el momento en que interrumpe su flujo de vivencias impidiéndose a sí mismo una solución creativa a su problema.

Veamos otro ejemplo. Un caso diametralmente opuesto al ya descrito. Nuestro paciente tiene dificultades con su esposa, lo que sin lugar a dudas

se relaciona con el hecho de que están actuando (acting-out) sus tendencias neuróticas en la vida cotidiana. A medida que progresa la terapia, se va dando más y más cuenta de 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 atrasado 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.

Podrán parecer muy atentos, aunque es obvio que todo lo que les entra por un oído, les sale por el otro.

Puede que literalmente no lo escuchan.

Podrán malinterpretar sus peticiones y afirmaciones.

A estos pacientes les permitimos ir y venir entre hablar y escucharse sí mismos. Al comienzo, luego de cada una de sus frases, les preguntamos: “¿Se da cuenta usted de esta frase?”. Por lo general recuerdan haber pronunciado las palabras, pero muchas veces dicen que mientras hablaban no se daban cuenta de ellas. En estos casos suele haber una desensibilización de la boca, por lo que les pedimos que se den cuenta de sus labios y lengua a medida que hablan.

Una vez que el paciente logre escucharse y sentirse hablando, habrá dado dos pasos hacia adelante. Ahora puede escuchar a los demás y ha abierto el camino a lo no verbal en el ser y el comunicarse, porque su hablar compulsivo ahoga tanto a su ambiente como a él mismo. Es su técnica de autointerrupción.

¿Qué está interrumpiendo? Esto lo descubrimos con nuevas indagaciones y experimentos. Lo más frecuente es ver que cuando impedimos a tales pacientes consumir toda su excitación —todo su potencial emocional— en su cháchara incesante y 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.

La técnica del ir y venir agudiza el darse cuenta del paciente, dándole en su comportamiento un sentido más claro de las relaciones. Además de esta técnica, podemos usar otros atajos para llegar a la toma de conciencia. Estas técnicas, al propender a la autoexpresión, también producen una mayor capacidad de darse cuenta y un autoapoyo incrementado.

Varias escuelas, aparte de la nuestra, utilizan el método de la autoexpresión como un medio para la reidentificación. Todos son esencialmente enfoques integrativos, pero me gustaría seleccionar la técnica psicodramática de Moreno como una de las más vitales y también como otra demostración de cómo podemos emplear la técnica del ir y venir.

La modalidad en que Moreno maneja una situación psicodramática es esencialmente pidiéndole al paciente que vaya representando diferentes roles, por ejemplo, desde un niño apabullado hasta la madre criticona.

Así el paciente puede tomar conciencia de su superego crítico, su madre fantaseada (su introyecto), y que en realidad es él mismo quien está criticando. No le basta con tener que escuchar las críticas, sino que critica y es culpado al mismo tiempo. La significación terapéutica de este ejercicio es facilitar el desenlace del *impasse*, la riña constante entre perro de arriba y perro de abajo¹¹. Este desenlace final se lleva a efecto no por una adaptación sino por una integración.

El valor de la técnica psicodramática se pone de manifiesto en la evolución clínica de la cefalea a la que nos referíamos en el capítulo 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 psicodrama en fantasía. El paciente, dándose cuenta de que ambas afirmaciones demuestran una fisura en su personalidad, podrá representar las partes “No llores” y “Déjame tranquilo”. Quizás mientras represente la parte “No llores”, descubra “Lloro cuando se me da la gana” o “No me importa si soy un marica”, y realmente llegue a sentir su desafío. Mientras representa la parte “No llores”, puede que sienta su desprecio por las personas que se comportan cobardemente.

Sin embargo, al minuto o dos, quizás se descubra 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”, con lo cual se está abriendo 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 usted lo vea; no quiero demostrarle cuánto lo necesito”.

Nuevamente hemos retornado donde comenzamos. Estamos de vuelta a la falta de autoapoyo de nuestro paciente. Sin embargo, ahora hay una gran diferencia: el paciente ya no está sintiéndose miserable por razones neuróticas, al decir de Freud, sino por razones puramente humanitarias. ¹³

En nuestro lenguaje, diríamos que ya no está preocupado por su disociación, su dolor de cabeza, sino de sí mismo. En este momento está completamente unificado, descontento en su soledad. Pero lo expresa, se da plenamente cuenta de ello, y quizás ahora esté dispuesto a dar el paso siguiente. Que se responsabilice de ello y haga algo al respecto.

La primera vez que el paciente entró a la consulta portando su dolor de cabeza ciertamente no estaba en contacto con el terapeuta. Estaba en contacto con su dolor de cabeza, y éste estaba en contacto con el terapeuta. Al igual que otros ofrecen una máscara o fachada como medio de contactar, él ofreció su cefalea. El paciente no se quitará la máscara mientras su sensación de seguridad al llevarla puesta sea mayor que la incomodidad de usarla, y desde luego se opondrá a cualquier intento de nuestra parte para arrancársela. El mero hecho de que trajera su dolor de cabeza consigo a la terapia significa que estaba dispuesto a reconocer una situación inconclusa; en este aspecto estaba con el terapeuta.

Es como si dijera: “Haga que me sienta tan bien que no necesite este síntoma, o esta máscara, persona o armadura”. Pero el terapeuta no logró hacerlo sentirse cómodo, porque el paciente no estaba en contacto consigo mismo, sino con su síntoma.

Este es un buen ejemplo de cómo trabajamos con los síntomas psicossomáticos en general. A pesar de que la interrupción se está llevando a cabo en el plano somático, donde se manifiesta como un dolor de cabeza en este caso, tenemos que completar el cuadro encontrando la fantasía que

promueve esta interrupción. Al hacerlo, invariablemente descubrimos que el paciente fantasea alguna orden opuesta a su exigencia.

En este caso, la exigencia era “Déjame solo”. Las órdenes eran “No llores”, “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. Sean cuales sean las frases que en el pasado se le obligó a escuchar, ahora son de él, como también son suyas 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 habrá dos posibilidades: o el paciente se da cuenta de que se hace exigencias inhibitorias, que generalmente es lo que ocurre; o bien, no se percata de ello. En este segundo caso, se dará cuenta de las exigencias, pero como una proyección, una suposición de que es el terapeuta quien se opone a su llanto. Cuando reúna suficiente energía para estallar en un “Déjame tranquilo”, podrá tomar una postura ante la contraexigencia, sea que la localice como parte de su propio anti él mismo (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, éste descubrirá por sí mismo lo absurdo de hacer responsable al terapeuta de sus interrupciones y llegará a ver el síntoma como de su propia responsabilidad.

Así, una vez terminada la sesión, el paciente estará en contacto consigo mismo. Este será el primer paso para contactar a los demás.

Habrán notado que en la disolución del dolor de cabeza utilizamos algunos descubrimientos de Reich. No pretendo adentrarme en la violenta controversia acerca de Hubbard, pero quiero dejar en claro que su trabajo en ciertas áreas me parece útil como complemento a la técnica del darse cuenta. Dondequiera que sus trabajos se desviarán, el de Reich sobre las interrupciones motoras (p.ej., el dolor de cabeza) y el trabajo de Hubbard sobre el retorno a la experiencia revivida sensorialmente (p.ej., el episodio

del comedor), junto con las interrupciones verbales, pueden brindarle al terapeuta herramientas importantísimas para la restitución de las funciones del sí mismo de su paciente.

El recuerdo vivenciado sensorialmente no es nuevo. Este método fue descrito hace más de una década, utilizando el procedimiento de pedirle al paciente que complete la situación visualizada cada vez más en detalle. Esto es revivenciar en el nivel de fantasía.

En cuanto a las interrupciones verbales, la idea de la repetición ha sido usada extensamente. El repetir una y otra vez las órdenes, lemas significativos del pasado, que de hecho constituyen en el presente gran parte de los introyectos, también puede tener un efecto terapéutico. Como pudimos apreciar en el caso del paciente con cefalea, aparentemente estos ideales implícitos en los lemas han tenido un profundo efecto en él. Estoy en desacuerdo con Hubbard en que no creo que estos ideales tengan su efecto mediante un proceso traumático, sino más bien mediante su intromisión cotidiana en la vida de los pacientes.

Hay sí una desventaja con cualquiera de estas técnicas: el paciente ya tiene que ser, en cierta medida, capaz de expresarse. Y para hacer psicodrama, debe ser capaz de identificarse con un rol que le disgusta. Eso sí que aun cuando las técnicas no nos brinden más que una situación experimental sobre cómo sonsacarle al paciente sus resistencias en contra de la autoexpresión, son bastante útiles.

Confusión

Otra técnica terapéutica importante es la aproximación a las áreas de confusión por medio de las interrupciones manifiestas. La confusión es un mal apoyo del contacto. Los problemas del paciente se suelen poner en evidencia en sus zonas de confusión. Antes de analizar cómo funciona esta técnica, debo decir que la vivencia de la confusión es extremadamente desagradable y que, al igual que con la angustia, la vergüenza y el desagrado, es habitual que sintamos un intenso deseo de aniquilarla, ya sea mediante la evitación, el verbalismo o cualquier otro tipo de interrupción.

Así y todo, gran parte de la lucha contra la neurosis se gana con el solo hecho de ayudarle al paciente a darse cuenta, percatarse y tomar conciencia de su confusión, a tolerarla y quedarse con ella y su correlativo, los momentos en blanco.

A pesar de que la confusión es desagradable, su único verdadero peligro es interrumpirla y, por lo tanto, confundirse en la acción. Porque la

confusión, al igual que cualquier otra emoción, si se le permite desarrollarse sin interrupciones, no quedará como tal. Se transformará en una sensación que se vivencia más positivamente y que a la larga va a generar la acción más adecuada.

La confusión generalmente se asocia a una falta de comprensión acompañada por la necesidad de comprender. Tal vez la única verdadera garantía para librarse de la confusión es la completa despreocupación por el comprender. Si estoy con un grupo de gente que habla de matemáticas y yo siento desinterés, me es posible retraerme (“Esto a mí no me concierne”).

Pero si, por una u otra razón, llego a interesarme, es inevitable que me confunda debido a mi escaso conocimiento del tema.

En otras palabras, la confusión generalmente resulta de un esforzarse para contactar en un área donde el contacto no es posible —sea cual sea la razón de esta imposibilidad—, tal vez no hay interés suficiente, pero sí la necesidad de mostrar interés. La mayoría de las personas tratan de manejar sus confusiones debido a lo desagradables que son, ya sea con especulaciones, interpretaciones, explicaciones y racionalizaciones.

Este es el esquema de muchos neuróticos y en especial de 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 de sí una estela de confusión existencial.

Esto a su vez contribuye a la falta de autoapoyo, a la necesidad de apoyo externo y al desarrollo de una orientación estrecha, 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 psicosis, se ha estudiado muy poco su rol en la neurosis. Sin embargo, todos los pacientes en terapia se ven a sí mismos como la imagen misma de la confusión. Esto el terapeuta no puede dejar de verlo si observa con atención qué está ocurriendo ante sus ojos. Cada “Eh” y “Ahh”, cada quiebre en la frase cubre una pequeña o gran área de confusión. Cada una es un intento de aferrarse, mantener contacto, cuando la verdadera necesidad del paciente es de retirarse, retraerse, “irse para adentro”.

Una vez que el paciente aprenda a aceptar que tiene áreas de confusión, 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 en el nivel de las fantasías. Durante estos momentos de confusión, está realizando actividad motora velada (oculta tras la denominación común “pensar”) y gran parte de la acción que falta en su comportamiento día a día, que constituyen en alguna medida los asuntos inconclusos de su neurosis, puede encontrarse aquí y ahora, entremetida en aquellas quebradas.

Permítanme presentar algunos ejemplos de cómo funciona esto en la práctica. Como ya dije, el espacio en blanco es el correlativo de la confusión, un esfuerzo por eliminarla completamente. Esto se ve con mayor frecuencia al tratar con el problema de la visualización y la imaginación visual, donde aparece. Esto es importante porque hay que tener en cuenta que para muchos pacientes hay puntos ciegos o cuasi ciegos.

Si le pedimos al paciente que visualice algo, puede que diga que sus imágenes fantaseadas son muy borrosas. Al pedirle que prosiga, quizás diga que son como si estuvieran en una nube o en la niebla. El terapeuta considera esta nube o niebla como el autoconcepto del paciente, una estructura de carácter, un sistema de verbalizaciones.

Aparentemente, el paciente tiene que colocar una cortina de humo en tomo a sus imágenes o bien 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 existen al menos algunas áreas donde tiene que evitarse a sí mismo el mirar; si no fuera así, 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 pronto se disipará.

Tomen el caso en que la niebla se transformó en algo gris blanquecino, lo cual el paciente reconoció como un muro de piedra. El terapeuta le pidió al paciente que se imaginara trepando sobre ese muro. Cuando lo hizo, visualizó al otro lado pastizales verdes. El muro había constituido su cárcel; 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. Es

muy probable que detrás de ella descubra aquello que estaba escondiendo de sí mismo. También podría ser que tras su oscuridad no haya literalmente nada, una ceguera. Aun así podemos obtener una orientación, solicitándole que represente a una persona ciega.

El paso final al tratar las áreas de confusión, cuando ocurre por primera vez, es una experiencia sobrecogedora, a menudo similar a la sensación de algo milagroso.

Esta vivencia 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, una especie de trance, pero a diferencia de éste, se acompaña de una total capacidad de darse cuenta.

Mucha gente tiene esta vivencia antes de conciliar el sueño. El fenómeno ha sido descrito como alucinaciones hipnagógicas.

La persona que es capaz de quedarse con la experiencia del vacío fértil—vivenciando al máximo su confusión— y puede darse cuenta de todo lo que llama su atención (alucinaciones, frases cortadas, sensaciones vagas y/o extrañas), va a tener una gran sorpresa.

Probablemente tendrá una repentina sensación de “Ajá” o “Eureka”; súbitamente aparecerá una sensación que no estaba presente antes, un descubrimiento introspectivo que no estuvo ahí antes, un relámpago de comprensión y descubrimiento eneguedador.

Lo que ocurre en el vacío fértil es una experiencia esquizofrénica en miniatura. Desde luego, pocas personas pueden tolerarlo. Pero aquellas que se sienten confiadas luego de haber aclarado algunas áreas de confusión y descubierto que en el proceso no quedaron hechas añicos, tendrán el valor de meterse en sus propios basurales y volver más enteras 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 vivenciador. La experiencia del vacío fértil no es subjetiva ni objetiva. Tampoco es introspección. Sencillamente es toma de conciencia sin especular.

Para tipificar los extremos de posibles reacciones ante la idea del vacío fértil, podríamos escuchar qué dirían ante tal proposición un

intelectualizador y un artista. El primero diría: “¿Se ha vuelto loco usted? Esto es una completa chifladura”. Sin embargo, el artista seguramente recibiría la idea así: “¿Y por qué tanta alharaca? De hecho, paso gran parte de mi vida en

este estado. Si estoy trabajando y me siento atascado, me relajo o duermo y el bloqueo desaparece*.

El objetivo de consultar el vacío fértil es básicamente 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 muchos más recursos a la mano de los que él imagina.

Retomemos a las interrupciones en áreas de confusión donde se manifiestan. Incluso en este tipo de trabajo podemos operar exitosamente dentro de un tiempo real muy restringido. Por lo general, tres minutos es el lapso 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 experimenten por sí mismos y vean si pueden recobrar exactamente lo que dijeron o hicieron ustedes u otros hace unos minutos. Desde luego, hay gente que puede hacer esto. Son del tipo que Jaensch denominó personas eidéticas. Goethe era una de ellas. 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 utilizar sus registros cada vez que lo deseen.

Con respecto al resto de nosotros, la mayoría, podemos recobrar la facultad eidética perdida en gran medida a través del vacío fértil y demás medios para eliminar las interrupciones y espacios en blanco. Baste con considerar que cada uno de nosotros ha desarrollado su propio estilo, su propio carácter.

Las interrupciones y disociaciones de nuestros pacientes se manifestarán en su test de Rorschach, caligrafía y conducta. Se revelarán en los detalles más pequeños de su pensar y sentir. Si modificamos la actitud del paciente frente a su conducta interruptora que muestra en la consulta, su actitud modificada eventualmente se extenderá llegando a englobar su estilo, carácter y 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, también podrá ver cómo estructura su comportamiento en la vida cotidiana.

7. ¿Y quién está escuchando?

CUANDO el paciente entra a la consulta, ya sea por primera o veinteava 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 gestálticas, 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 supervivencia operante en ese momento. Nuestra tarea en terapia, a pesar de que la conexión muchas veces es muy remota, es seguirla.

Por lo general descubrimos que su necesidad dominante es obtener la seguridad y aceptación del terapeuta. Ya hemos hablado en detalle sobre el prejuicio específico de nuestra escuela: que el paciente viene en busca de ayuda y que, para él, ayuda equivale a apoyo ambiental, pues carece de autoapoyo.

Esta explicación que acabo de dar parece la más acertada de todas. Sin embargo, no podemos estar seguros a menos que nos lo diga en forma convincente.

Ya que el objetivo de la terapia debe estar relacionado con la vivencia que tiene el paciente de sus necesidades, y cómo es posible que no las vivencie así, debiéramos hablar en términos de un objetivo general aún más amplio, en el que todas las escuelas de psicoterapia 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 sólo lo que imagina que está ahí.
- Debe dejar de alucinar, transferir y proyectar.
- Debe dejar de retroflectar e 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 hechos significativos a través del lente deformador de la introyección, los prejuicios y las convicciones.

Entonces, al trascender los límites de su carácter específico, adquirirá libertad de acción (que forma parte de la salud) y aprenderá a encarar cada nueva situación, creativamente como novedad que es, usando su potencial total.

¿Y cómo puede ayudar el terapeuta, considerando 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 aplicando la reformulación que hizo Freud de esta actitud, al exigir que la atención del terapeuta flote libremente y él mismo esté libre de complejos.

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

En la situación terapéutica, el terapeuta real de carne y hueso inevitablemente mostrará su propia personalidad y prejuicios. El asociacionista estará al acecho de asociaciones, es decir, del contenido verbal e imágenes de su paciente. El conductista buscará operaciones verbales y motoras. El moralista estará al acecho de actitudes buenas y malas. El gestaltista estará al acecho de situaciones concluidas e inconclusas.

Pero mientras el terapeuta más confíe en sus propias convicciones y prejuicios, más tendrá que depender de sus propias especulaciones para descubrir qué está ocurriendo dentro del paciente.

A pesar de que muchas de estas especulaciones psiquiátricas han sido tan extensamente aceptadas que han logrado casi el carácter de un acto reflejo (p. ej., el símbolo fálico oculto tras la aparición de cualquier objeto alargado), no altera el hecho de que sean sólo especulaciones y abstracciones fijas de la misma manera 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, abstracciones fijas, etc., del paciente son aplicables en menor grado al terapeuta. No hay siquiera una diferencia cualitativa muy clara entre los dos, ni una igualdad absoluta. Se establece una jerarquía que va de más a menos neurótico. Muchas veces en nuestras sesiones de terapia en grupo, dos pacientes juegan a “*folie a deux*” e invariablemente aquel con menos necesidad de apoyo ambiental (o sea, el menos neurótico) asumirá el rol 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 que le impedirá intentar conseguirla.

Si, por otra parte, precisa del apoyo de teorías rígidas para compensar su falta de autoapoyo, terminará aplastando al paciente denominando “resistencia” a cualquier punto de vista en que difieran. Si el terapeuta está profundamente retraído, hablará de relaciones interpersonales, pero no llegará a contactar al paciente.

En todas estas situaciones, al no percatarse de la superficialidad de la aceptación de sus prédicas e interpretaciones, estará sucumbiendo ante las manipulaciones del paciente y podrá comprobar que no producen un cambio.

Por lo general, el terapeuta puede escoger uno de tres caminos a seguir, sean cuales sean sus prejuicios o 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 que el terapeuta se excluye a sí mismo del campo, con lo que elimina la mitad del campo que constituyen terapeuta y paciente. En la empatía, el interés del terapeuta se centra exclusivamente en el paciente y sus reacciones.

Y finalmente está la apatía, desinterés ejemplificado por el antiguo chiste psiquiátrico: “¿Y quién escucha?”. Evidentemente, esta actitud no conduce a nada.

La mayoría de las escuelas psiquiátricas, en su búsqueda del terapeuta ideal, piden que sea empático. Esto surge en parte de un enfoque dualístico. Pero aun 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. Los terapeutas suelen tener experiencias en que se comprometen

demasiado con sus pacientes, sin percatarse de la naturaleza tremendamente sutil de sus técnicas manipuladoras. En casos así, la terapia está destinada al fracaso. Esto se debe a que para lograr la transformación desde apoyo externo a autoapoyo, el terapeuta debe frustrar los intentos del paciente para lograr apoyo ambiental. Y esto no lo puede hacer si la simpatía lo engeuece ante las manipulaciones.

Sin embargo, si el terapeuta se reprime, quedando en empatía con el paciente, privará al campo de su instrumento más importante: su intuición y sensibilidad ante los procesos en transcurso del paciente. Conclusión: tendrá que aprender a trabajar tanto con simpatía como con frustración.

A primera vista, estos elementos parecen incompatibles entre sí, pero el arte del terapeuta y la belleza de la terapia estriban precisamente en su capacidad de fusionarlos de modo que sean una herramienta eficaz. Para poder ser bondadoso, deberá 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, verá que es la que más se acerca a hacer de la consulta un microcosmos de la vida. También esto es lo que se obtiene en nuestras relaciones cotidianas con las personas —a menos que estén ensombrecidas por hostilidad u otros asuntos inconclusos.

Una relación verdaderamente satisfactoria y sana entre dos personas exige que ambas tengan la capacidad de combinar la simpatía con la frustración. El individuo sano no pisotea las necesidades de los demás, ni permite que pisoteen las suyas. Tampoco se resiente si su pareja reafirma sus propios derechos.

El otro procedimiento terapéutico, el de la empatía, también se parece 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 sistemáticamente la de frustrador? Con esto duplica las situaciones de interrupciones constantes que el paciente ha incorporado a lo largo de su vida y que ahora se manifiestan como su neurosis.

Con simpatía solamente, el terapeuta se convierte en paciente; dicho en términos anticuados, 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 éstos. Dependían tanto de sus terapeutas que no es sorprendente que no ocurriera ningún cambio decisivo. Si hay demasiada identificación, el terapeuta puede frustrar al paciente tanto como se puede frustrar a sí mismo. Y eso equivale a nada en aquellas áreas de confusión y crisis que son relevantes para la producción de la neurosis.

Frustración y psicosis

Hay sí una excepción. Se ha visto que la técnica no frustrante empática es muy útil en el tratamiento de la fase inicial de la psicosis. Terapeutas como Fromm-Reichmann, Rosen y Steinfeld utilizan precisamente este enfoque. Tanto su intuición sobre los deseos del paciente como su capacidad

de contacto con ellos son bastante marcadas. En el caso de la psicosis, la frustración está presente de tal manera, que el terapeuta no tiene necesidad de producirla. El contacto con el paciente, de por sí, puede facilitar la transformación del apoyo. Pero primero 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 hable en un lenguaje incomprensible para la mayoría de nosotros. Al tratar con psicóticos, tenemos mucho cuidado de no usar demasiado la herramienta de la frustración. También tenemos cuidado de dejar que ellos mismos y su conducta nos guíen, antes que nuestras fantasías y teorías acerca de la psicosis.

En una oportunidad se realizó una demostración de terapia gestáltica en un hospital psiquiátrico con una paciente que había vivido durante años en un estado cercano a la catatonía. 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 indicar el 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). Aceptó y 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, empezó a recitar algunas oraciones. Esto siguió así por un tiempo. Durante un rato las oraciones eran comprensibles, para luego hacerse ininteligibles. Súbitamente lanzó un grito suplicante: “¡Dios, devuélveme mi salud!”. Y se puso a llorar deshecha en lágrimas.

Esta fue la primera vez que mostró alguna emoción. Pero lo más significativo es que su oración resultó ser una forma de autoexpresión. Por primera vez había declarado sus necesidades. Fue la apertura hacia ella misma. Al igual que el neurótico que transforma una represión o una resistencia en una expresión, ella está demostrando un grado de autoapoyo. Así fue como esta mujer comenzó a descubrir en sus explosiones que tenía apoyo y energía suficientes como para dar a conocer sus necesidades.

Una actitud completamente frustrante y sádica es, 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.

¿Podemos catalogarlos de sádicos? El sadismo se puede definir como crueldad innecesaria. Pero esta definición suena a una formulación muy vaga. ¿Acaso no son innecesarias todas las formas de crueldad? Aparentemente no. Los animales se matan entre ellos y nosotros matamos vacunos y porcinos para obtener carne.

Ciertamente, los bien alimentados habitantes de ciudades viven bastante alejados de las crueldades de la vida primitiva, pero reemplazan los horrores del matadero y la selva con el cine de terror y las series policiales.

Como esquema fijo para 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 les negamos algo poco razonable, pero esto no es sadismo. Somos crueles para poder ser bondadosos; este es esencialmente el significado de refranes tales como “La letra con sangre entra”, a pesar de que en su aplicación no siempre es fácil decir cuánto de esto puede ser racionalización para encubrir la satisfacción sensual de golpear, lo que sin duda constituye sadismo.

Imponerle sufrimiento innecesario al paciente en terapia es una frustración innecesaria y, por tanto, sadismo. Demasiados terapeutas atiborran a sus pacientes con largas listas de “No debieras”. Les imponen tabúes de abstención, los culpan por sus resistencias.

Si el terapeuta es dominante e impositivo, sus razones para hacer estas exigencias serán de naturaleza sádica. Pero generalmente no es el caso. Cree de buena fe que con limitar el comportamiento del paciente fuera de la consulta, va a reducir sus frustraciones. Se equivoca.

De todos modos, estas frustraciones están fuera de control; ya que si no 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 lo obligará a recurrir a sus propios recursos y desarrollar su autoapoyo. Entonces podrá dirigir toda su destreza manipuladora hacia la satisfacción de sus necesidades reales.

El paciente excesivamente frustrado 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 utilizarse. En una oportunidad tuve un paciente que solamente contaba con tres meses para estar en terapia; al cabo de ese tiempo debía irse a otra ciudad. Ignoro si lo que produjo en él cambios importantes fue el trabajo de preparación de otros terapeutas, la premura del tiempo o mi propia destreza y las técnicas de terapia gestáltica. Pero indudablemente ocurrieron cambios. Y fueron tan evidentes que el paciente se fue sintiendo que yo era milagroso.

Cuando apareció por primera vez, estaba casi totalmente mudo. Se sentía débil e incapaz; que debía esconderse de las personas, no podía

sostener ninguna conversación y sufría verdaderos tormentos ante cualquier evento social. Además, tenía un sistema de proyecciones bastante desarrollado; se sentía perseguido y estaba convencido de que los demás pensaban que era homosexual.

Las primeras seis semanas de terapia —más de la mitad del tiempo disponible— me dediqué a frustrarlo en cada uno de sus desesperados intentos por lograr que yo le dijera que debía hacer. Fue argumentador, agresivo, mudo y desesperado. Ensayó todos los trucos del libro. Me echó en cara una y otra vez el limitado tiempo disponible para la terapia y no quiso responsabilizarse de su escasa mejoría. Si yo hubiera cedido ante sus demandas, sin duda habría saboteado mis esfuerzos, me habría exasperado y habría seguido exactamente igual que al comenzar.

Un día llegó a la consulta quejándose de que se comportaba como un bebé. Entonces le sugerí que jugara a ser bebé, fantaseando y exagerando las satisfacciones que podría obtener de ello.

Desde ese momento su mejoría fue notoria. Representó con gran satisfacción todas las fases del desarrollo desde la infancia hasta la adolescencia. Revivió y expresó en fantasía muchos sucesos perturbadores y situaciones inconclusas. Al cabo de tres meses de terapia, había alcanzado tal punto de satisfacción en las áreas previamente bloqueadas y frustradas, que ahora podría seguir adelante hacia nuevas satisfacciones y formas de autoapoyo.

Aquí quiero demostrar que no puede haber desarrollo antes de que el paciente logre satisfacción en todas las áreas en que 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 —es decir, se logra satisfacción— sólo 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.

Por eso el procedimiento catártico es insuficiente. Lo mismo ocurre con el procedimiento basado en los intentos del terapeuta hacia una integración interpretativa.

En el primer caso, la descarga puramente catártica, no hay transformación de la emoción en acción, en autoexpresión e integración. Al 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, aunque 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” por completo, pero es incapaz de hacer algo por sí mismo.

La premisa básica de la terapia gestáltica es que al paciente le falta autoapoyo y que el terapeuta simboliza el sí mismo incompleto del paciente; Por lo tanto, el primer paso en la terapia es averiguar qué necesita. Si no es psicótico (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.

Aprender a pedir o el modo imperativo

A menudo 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 se da sin ser requerida. Muchas veces no sabe pedir o está confundido acerca de lo que realmente quiere. Pero una vez que consigue expresar sus exigencias, órdenes, mandatos y peticiones, en forma directa y realmente diciendo lo que quiere, ha dado el paso más importante.

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

El modo imperativo es la forma primaria y directa de la comunicación. Va desde la señal más primitiva hasta la maraña más elaborada de las afirmaciones abstractas objetivas que hacen que las señales por 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 muchos científicos tomaban como un desafío los postulados de Einstein que ahora damos como establecidos. Era como si Einstein estuviera diciendo: “Miren lo que he descubierto. Los desafío a que lo acepten o lo descarten”.

Para el neurótico es totalmente distinto si trata con su terapeuta mediante insinuaciones veladas e implícitas o mediante exigencias hechas

al descubierto, explícitas. En el primer caso, intenta 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 descubrir su falta de ser. Si bien no debemos proveer los suplementos que está buscando, ahora que empieza a reconocer sus necesidades comenzará a aprender cómo satisfacerlas por sí mismo.

Sin embargo, debemos distinguir entre discurso expresivo y discurso impresionante, es decir, entre discurso cuyo objetivo es ventilar los sentimientos y exigencias, y discurso destinado a producir una reacción en el otro. Tales instancias de expresión e impresión relativamente puras son sólo los extremos en la escala de la comunicación humana. Entre medio está todo lo que se dice. Por ejemplo, para expresar alegría, no necesitamos de nadie a quien impresionar con nuestro estado. Pero, para impresionar, necesitamos público y con urgencia. En el discurso impresionante haremos cualquier cosa con tal de llamar la atención. Aun cuando no haya nada que expresar, podremos inventar alguna confabulación o rastrojear 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 verdadera tanto para el emisor como para el receptor del mensaje. 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, ante el cual la madre también podrá responder, pero con enojo.

¿Y qué tiene de malo llamar la atención? ¿No es esto lo que persigue el anunciador al gritar: “Escuchen todos”, el judío piadoso con su “¡Escucha, Israel!”, 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, y el exhibicionista y el niño malcriado, por el otro, estriba en la diferencia entre la expresión genuina y la actitud “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 instante esté haciendo su madre. Está manipulando, pero no comunicando su verdadera necesidad, que no es propiamente atención, sino alivio a su aburrimiento. Tanto el bebé como el hombre que se ahoga en el mar están clamando por algo para lo

cual no tienen autoapoyo. Pero el malcriado clama por algo en un área en que 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 posee un “Aufforderungs character”, vale decir, es provocativo, tiene el carácter de una exigencia. El objeto con catexis positiva exige atención; el objeto con catexis negativa, aniquilación. No es necesario destruirlo para aniquilarlo. Si hay alguien que me irrita y enfurece, no es necesario que le dispare un balazo, lo lance fuera de la sala o le cierre la boca con tela adhesiva. Basta con la exigencia: “¡Andate de aquí!” o “¡Cierra la boca!”.

El modo imperativo es por naturaleza la herramienta más eficaz para moldear al individuo según 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; los problemas surgen cuando el receptor no quiere recibir el mensaje, ya sea por razones biológicas o 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 Gestalt está cerrada. La demanda del bebé por su madre, el pedido de orientación del inseguro, la orden que libera al soldado de responsabilidad son aceptados graciosamente.

Pero si hay una resistencia y el imperativo se ejecuta de todas maneras, tendremos resentimiento y neurosis. Si, por 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 el sentimiento de culpa del neurótico. Los problemas del neurótico generalmente comienzan en la niñez. Ocurren cuando el imperativo va a contrapelo del sujeto, y sin embargo es aceptado de buena fe. Con eso se crea un área de confusión simple o doble, donde cualquier decisión que se tome lleva a la desesperación.

Por ejemplo, el mandato “No llores” recibido cuando hay congoja genuina, constituye una confusión simple. Ésta se complica si además se le agrega una confusión semántica. Mandatos como “Compórtate de acuerdo a

tu edad” o “Pórtate bien” terminan por dejar al niño completamente confundido.

“¿Qué es comportarse de acuerdo a mi edad?”, “¿Qué es portarme bien?”. En nuestra práctica clínica solemos descubrir que personas escrupulosas por los detalles y obsesivas, fueron confrontadas en su niñez con exigencias tan vagas y confusas como éstas.

No sería exagerado decir que cada vez que un paciente integra partes disociadas de un evento neurótico (p.ej., un síntoma) y ha logrado proferir un imperativo sentido plenamente (p.ej., “¡Déjame tranquilo.¹”), también ha logrado aclarar una de sus áreas de confusión. Es algo que ha querido decir durante años, pero su configuración introyectiva lo ha obligado a interrumpir su expresión.

Ahora sí que las exigencias del paciente son un imperativo genuino: expresan 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 genuinas expresiones de sí mismo. Para ayudarlo en cualquier forma de autorrealización, deberá, por definición, disuadir cualquier satisfacción de las configuraciones que impiden la autorrealización (la neurosis) y estimular auténticas exhibiciones de sí mismo que está tratando de encontrar.

Esto demuestra cómo a medida que progresa la terapia, la sesión terapéutica se asemeja cada vez más a la vida cotidiana ideal. A medida que aumenta la vivencia que tiene el paciente de sí mismo, se toma más autoapoyadora y más capaz de hacer buen contacto con los demás.

A medida que vaya dejando a un lado cada vez más sus técnicas manipulatorias neuróticas, el terapeuta tendrá menos necesidad de frustrarlo y lo ayudará cada vez más en la obtención de satisfacciones.

Como ya dijimos, el autoapoyo es muy distinto a la autosuficiencia. Cuando el paciente concluya su terapia, no habrá perdido su necesidad de

las otras personas. Al contrario, por primera vez encontrará satisfacciones en su contacto con los demás.

Parte II

TESTIGOS DE TERAPIA

Nota introductoria

FRITZ PERIS pudo haber empezado su introducción a esta sección con la admonición “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 ante sí un auditorio de alumnos serios. En su proyectado libre *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. Tema la esperanza de que estas películas y estos libros contribuirían a deshacer el mito del culto a Fritz Peris.

El objetivo de este libro es estimular el estudio introductorio serio. Richard Bandler, quien editó este texto, escogió trozos que en gran medida se explican por sí mismos. 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 los filmes. 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 impresa “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 contribuyeron 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

¿Qué es Gestalt?

(LA IDEA de la Terapia Gestáltica es convertir a las personas de cartón en personas de verdad. Ya lo sé, es un buen bocado.

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 grandes exigencias, y sin embargo creo que ahora son posibles; ‘que no es preciso estar durante años, durante décadas y siglos tendidos en un diván para lograr cambios que no son esenciales. Va 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 y deseaba su trabajo, o si era adecuado para él./La sociedad entera estaba regida por el “debeísmo” y el puritanismo. Uno hacía su cosa le gustara o no.

Ahora creo que el medio social en su totalidad ha cambiado. El puritanismo ha pasado a ser hedonismo] Comenzamos a vivir para divertirnos, para el disfrutar, para estar incitados¹⁴. Cualquier cosa es aceptable, siempre que sea agradable. Por lo demás, suena bastante bien.

Sin embargo, en realidad, es un traspíe bastante serio. Me refiero a que nos hemos tomado fóbicos al dolor y el sufrimiento. Permítanme repetir estas palabras —nos hemos tornado fóbicos al dolor y el sufrimiento. Todo aquello que no es divertido o agradable, debe evitarse. De modo que evitamos cualquier frustración que puede ser dolorosa e intentamos irnos por un atajo. 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 sufrimiento que va junto con el crecer.

Estoy hablando de encarar con honestidad situaciones desagradables. Y esto está muy relacionado con el enfoque gestáltico. Sin embargo, no quisiera extenderme demasiado sobre el fenomenismo de la Gestalt. La idea central de la Gestalt consiste en un todo, algo completo en sí mismo,

un entero que está. Apenas dividimos una Gestalt, 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 Gestalt muy imprecisa. Si uno los junta así, se ve de inmediato que forman un triángulo, pero apenas son separados, el triángulo desaparece y la Gestalt desaparece.

Ahora bien, en la formación gestáltica biológica, la Gestalt tiene una dinámica que regula toda la vida orgánica.

La Gestalt quiere ser completada; Si la Gestalt no se completa, quedamos con asuntos inconclusos pendientes, 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 gestalts inconclusas. Es muy sencillo deshacerse de estas gestalts. Estas gestalts, tarde o temprano van a emerger. Saldrán a la superficie sea como sea. Y siempre ocurre que la Gestalt más importante surge primero. No es necesario cavar “a lo Freud” en el inconsciente más profundo. Tenemos que darnos cuenta, tomar conciencia de lo obvio.

Si logramos entender lo obvio veremos que todo está ahí. El neurótico es aquel que no ve lo obvio. De modo que lo que estamos tratando de hacer en Terapia Gestáltica es entender la palabra “ahora”, el presente, el darse cuenta y ver lo que ocurre en el ahora. 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. Al entender la estructura, sólo entonces

podemos cambiarla.

Guión o argumento vital

Una estructura que nos interesa muchísimo es la estructura de nuestro argumento vital o guión vital —a menudo también llamado Karma o destino—, y que por lo general está compuesto de autotortura, juegos fútiles de automejoramiento, realizaciones y cosas por el estilo. Luego se produce un encuentro entre dos personas que tienen argumentos vitales diferentes y que luego tratan de imponer su guión vital, o uno quiere agradar al otro olvidando sus propias necesidades y convertirse en parte de su guión, y entonces viene el acuerdo, la confusión, las peleas; y las personas se quedan pegadas entre sí y el guión vital entero se enreda, lo que a su vez, es parte del guión vital.

De modo que lo que queremos hacer es reorganizar nuestro guión 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. 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 caliente¹⁵, 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, para secar lágrimas, 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 adelante y se siente en la silla caliente.

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

Don

Fritz: ¿Cómo te llamas?

Don: —Don.

F: Don, tengo solamente una cosa que pedirte y es que en lo posible utilices la palabra “ahora” en cada frase.

D: Como que 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.

F: Claro. Permíteme interrumpirte aquí y volver atrás a Freud y su psicoanálisis. Freud sostenía 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 inexpresado. 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, experimentamos la angustia, que en este caso es 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.

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

F: Bien. ¿Podrías “meterte” en esta tensión?

D: Es como si me estuviera estirando así. (Estira ambos brazos, en cruz).

F: ¿Podrías hacerme eso a mí? Estírame.

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

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

D: Ahora desapareció. (Risas).

F: 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 entonces 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 gestáltica: masturbación mental¹⁶.

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?

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

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

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

F: Ahora cámbiate de silla. Y esta es la fase decisiva, comienza a escribir el guión entre los dos opuestos.

D: Bueno, Don; resulta que no eres lo suficientemente bueno tal como eres, así que tienes que estirarte. (De ahora en adelante cada frase luego de un punto aparte, indica un cambio de silla. Ahora está en 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.

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.

F: ¡Oh, sorpresa! Acaban de conocer una de las fisuras más comunes 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 psicoanálisis como el Superyó y también como la conciencia.

Desgraciadamente Freud olvidó al perro de abajo, y no se percató de 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.

- Con todo, 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 del látigo y así el juego de autotortura o de automejora— miento, como quieran llamarle, continúa imperturbado año tras año, ¿verdad?

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

F: Dirígete al perro de arriba.

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

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

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

F: 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”.

D: (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.

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

D: Siento que me podrían decir que me vaya a la mierda.

F: (Dirigiéndose al grupo). —Díganle que se vaya a la mierda, Tú sigues reclamando y reclamando y nadie te dice que te vayas a la mierda.

Gail: Andate a la mierda.

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

Gail: De hecho, sí.

D: Ann, ¿no podrías trabajar más intensamente? ¿No te podrías organizar mejor?

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

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

F: Bien, ¿y cómo te sientes ahora?

D: Me siento como un... mojigato (risas).

F: ¿Y cómo está tu pánico de escena?

D: ¡Oh! como que se fue.

F: Sí, pero esto de ser mojigato es parte de tu guión vital, de modo que necesitas muchas personas con quienes poder ser recto y honrado.

Las diversas formas de El Darse Cuenta

Este laboratorio¹⁷ o taller es un tanto diferente al laboratorio corriente aunque en ambos casos tenemos algo en común. En ambos casos estamos tratando con el proceso de aprendizaje. Hay muchos malentendidos con el aprendizaje. Mi definición de aprendizaje es descubrir que algo es posible. No es únicamente el ingerir información. Y lo único que quiero hacer acá es mostrarles que es posible descubrir 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 duración. Pero tal vez puedo dejar plantadas algunas semillas, quitar algunas de las cubiertas que abrirán las posibilidades.

Repito: aprender es descubrir que algo es posible. Estamos usando gran parte de nuestras energías en juegos autodestructivos, en juegos para impedirnos a nosotros mismos. Y tal como lo mencioné antes, hacemos esto para impedirnos a nosotros mismos el crecer. En el instante mismo que surge algo 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 intenta percatarse de lo que está transcurriendo, pronto veremos qué abandonamos la segura base del ahora y nos hacemos fóbicos. Uno comienza a escaparse asociando libremente al pasado, o se escapa hacia el futuro fantaseando toda suerte de cosas horribles que me van a ocurrir si me quedo con lo que está ocurriendo.

O bien hacemos cualquier cosa, con tal de no darnos cuenta de lo que está ocurriendo. Súbitamente descubrimos que hemos tomado demasiado tiempo del grupo. Esta es la tarea del terapeuta —o del coterapeuta— velar porque él o ella se mantengan focalizando su experiencia y que descubra qué es lo que le hace escabullirse. En esto hay implicado 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 del autoengaño.

Al decir de T. S. Eliot: “La mayoría de ustedes se engañan a sí mismos dándose gran maña para esto aunque raras veces tengan 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 sufrimiento neurótico es sufrir en la imaginación, sufrir en fantasía. Alguien lo trata a uno de hijo de puta y con eso 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 ahora quiero hacer es pedirle a alguno de ustedes que se adelante para trabajar fenomenológicamente 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 pensante 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.

Marek

Fritz: Vamos a trabajar en forma muy primitiva, incluso ni vamos a estructurar un poco el asunto. En un primer momento, aparecerá como algo rígido y aparatoso, pero pronto verás su significado. Comienza todo lo que digas con la frase: “ahora me doy cuenta de”.

Marek: Ahora me doy cuenta de una tensión, hmmm, en el brazo derecho. Ahora me doy cuenta que hay rostros (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 de 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 de que estoy esperando que no se fijen más en mí. (Sonríe).

F— ¿Vieron eso?, en este instante saltó hacia el futuro, una expectativa. La palabra “esperando” significa que dejó de darse cuenta de lo que le estaba ocurriendo en el momento. Ahora le reduciremos su anticipación del proceso en transcurso, y lo haremos mediante la pregunta: “cómo”. El “cómo” cubre todos los medios posibles de conducta.

¿Cómo sientes la espera?

M: 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.

F: Ahora yo diré aquello de lo cual me estoy percatando en este instante. Me doy cuenta en este momento de que sonríes mucho. Y que incluso al hablar de cosas desagradables —la tensión—, sigues sonriendo, y para mí esto es inconsistente.

M: (Sonriendo). —Tienes toda la razón, hmmm, es un arma, supongo.

F: ¿Y ahora qué estás haciendo?

M: ¿Intelectualizando?

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

M: Sí, ahora sí.

F: ¿Tal vez mi observación te resultó desagradable?

M: Sí, un poco tal vez, sí (se muerde los labios, sonriendo).

F: ¿Te das cuenta de tu sonrisa?

M; ¿No te gusta que sonría?

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

M: Pensé que expresé hostilidad, tal vez.

F: Tú me atacaste.

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

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

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

Tomar conciencia

Fritz: Bien, ahora que venga acá el próximo. Sólo quiero un ejemplo breve para hacer hincapié en esto del darse cuenta. Verán que estamos haciendo apenas un muestreo; un sencillo aproximarse a tomar conciencia del *proceso en transcurso*, viendo cómo las distintas personas tienen modalidades *diferentes de* evitar el compromiso con lo que está ahí presente.

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,
- 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 dentro de nosotros. Es la fantasía, toda vez que la fantasía es tomada como si fuera la realidad. La

persona psicótica es aquella que no sólo dice: “Yo soy Napoleón” sino que, además, realmente lo cree.

Si yo declaro que quiero ser Napoleón, no por eso me considerarían un loco. Pero si digo: “Yo soy Napoleón, vayan y marchen sobre Austerlitz”, se preguntarán: ¿Y a éste qué le pasa? ¿Se habrá vuelto loco?

Hay, eso sí, 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: Hmmm, 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.

D: Correcto, exactamente. Si mi cuerpo está en mi mente, mi mente se ocupa de mi cuerpo y ahí es D. de 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.

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

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

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

D: (dirigiéndose al grupo). —Bien, los he estado contemplando a todos. Los estoy contemplando ahora y mientras más los observo menos temblor siento adentro. Hmmm, parece que algunos me miran directamente, y otros 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 hacia arriba. Dan, tú pareces mirarme desde un costado de tu cabeza, y los demás...

F: Ahora, toma conciencia de ti mismo.

D: (carraspea). —Hmmm, siento una gran pelota de tensión aquí adentro. Tengo la boca seca.

F: Ahora date cuenta del mundo alrededor tuyo.

D: Parece que me quiero focalizar en uno u...

F: Aún estás en el “yo”.

D: Hmmm, Gordon, tú te ves muy confiado, pero poco atemorizante. (Sonríe).

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

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

F: Recién acaban de presenciar una integración. El mundo y yo somos uno. Si yo veo, no veo; el mundo sencillamente está 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, Penney sube a la silla caliente).

Penny (contacto y retiro)

Fritz: ¿Cuál es tu nombre?

Penny: —Penny.

F: Penny, ah, tú eres Penny.

p: 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.

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

P: Hmmmm hhhmmmm.

F: ¿Qué tipo de sonrisa experimentaste mientras me mirabas?

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

F: ¿Tu miedo es agradable o desagradable? ¿Te sientes comfortable con tu miedo?

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

F: Hmmmhmmmm. 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 palabra 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, ésta 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 ocupamos 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.

P: Volver acá es más cómodo.

F: 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.

P: Me siento más relajada, cada vez más, hmmm, más adentro.

(Pausa). Pero no me quiero quedar. (Pausa). Me aburre.

F: ¿Recuerdas nuestro contrato básico? Ir diciendo cada vez: ahora me doy cuenta. Y cuando me miraste ahora, ¿de qué te estabas dando cuenta?

P: (Pausa). —Estoy buscando una respuesta.

F: Claro que sí. ¿Ves? aparentemente ahora esto 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 mental. No estás conmigo. Aún no estás en el mundo. Cierra los ojos. Retírate. La vez anterior te encontraste con el aburrimiento. Tu sensación de aburrimiento, ¿es agradable o desagradable?

P: Desagradable.

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

P: (Pausa). —Me siento frustrada. Quiero hacer algo.

F: Dilo de nuevo.

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

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

P: (Mira, en rededor). —Los colores los veo muy intensos.

F: Perdón, no te escucho.

P: Los colores están intensos.

Mini satori

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

(Pausa). —Ahora tú podrías venir acá. ¿Cómo te llamas?

Ann: —Me llamo Ann.

F: A. (pausa).

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

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

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

F: Ahora llegamos a otra de las condiciones en terapia gestáltica. Siempre tratamos de establecer contacto directo. ¿Podrías decirle lo mismo a él directamente, en lugar de hablar de él? Díselo a él.

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

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

A: Mmmmmhmm.

F: ¿Y por qué no lo dices?

A: 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.

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

A: Te siento 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.

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

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

F: ¿Puedes cerrar los ojos?

A: Mmmmmhmmmm.

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

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

F: Vuelve una vez más acá.

A: (Mira en rededor). —Siento que el grupo como que se ha abierto un poco más.

F: 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 jazzificarnos¹⁸.

Si logramos producir nuestro propio darnos cuenta, sin tener que recurrir ni depender de artefactos, si lo hacemos nosotros mismos es que poseemos 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 nuestra 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 habrá frustraciones y dificultades en la pareja especialmente si uno de los dos tiene la maldición del perfeccionismo. Esto sí 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 un cuánto hay.

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.

Fritz: Pero primero hagamos que ustedes dos lleguen hasta acá (Don y Claire se sientan en sendas sillas calientes), y enfrenten al enemigo (risas). ¿Cómo se llaman?

Claire: —Claire.

Don: —Don.

F: Claire, a Don y a mí nos gustaría que hagas esto: que te retraigas dentro de ti misma usando la palabra “yo” para 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 sencilla es posible.

Desde luego que lo que más 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.

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

F: Vuelve otra vez dentro de ti.

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

F: 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.

D: Hmmm, 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.

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

Ahora, tú, Claire.

C: (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.

F: ¿Te das cuenta de tu voz?

C: Suave.

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

C: Bueno, espero que no sea tan suave que te obligo a esforzarte para escucharme.

F: Esperas. ¿Qué estás haciendo?

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

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

C: No siempre es tan suave. (Sonríe).

F: Don.

D: 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...

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

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

F: Algo así como...

D: Como que estoy fraguando. Voy hacia la rigidez. Que todo esté quieto.

(Pausa, Claire dirige su mirada a Fritz).

F: ¿Qué quieres de mí?

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

F: ¿Me estabas chequeando a mí?

C: No, no era eso.

F: ¿Mmmmmmm?

C: Orientación, supongo que sería alguna indicación de que lo que hacía está bien.

F: ¿Podrías decirle lo mismo a él?

C: No me gusta decirle lo mismo a él: que estoy mirándolo para que me oriente. Pero me doy cuenta de 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.

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

Quedarse con lo simple

Russ: —Russ.

Penny: —Penny. (Pausa).

Fritz: Este experimento es muy sencillo. No importa si soy un tanto rígido en esto.

Expresen 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.

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

F: Ahora es tu turno, Penny.

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

F: ¿De esto es de lo que te das cuenta o lo que piensas?

P: Es lo que pienso.

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

F: ¿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.

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

F: ¿Y cómo haces esto de tratar?

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

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

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

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

R: Supongo que sí.

F: Entonces dile a ella cómo ensayas.

R: Quiero decir lo apropiado. Quiero hacer lo adecuado. 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.

F: Ahora habla tú, Penny.

P: 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.

F: Ahora te toca a ti, Russ.

R: (Pausa). —Quiero absorberte.

F: ¿Te das cuenta de eso? Hmmm, otra dificultad, tienen una predisposición por 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.

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

F: De eso se trata.

R: Me estoy reteniendo con el brazo izquierdo.

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

¿Qué es lo que escuchas?

R: Supongo que no puedo salir por completo.

F: Está bien. Gracias.

La pareja siguiente. (Pausa).

La expresión genuina

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?

A: Ann.

Bill:—Bill.

F: Ann, Bill.

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

F: Bill, ahora tú.

B: 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...

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

B: Están merodeando...

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

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

F: 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?

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

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

B: Ahora siento algo de tensión en las rodillas. Mis piernas están temblando un poco.

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

B: Ahora me siento un poco tembloroso, un poco inseguro, nervioso, saltón.

(Pausa). Ahora eso está cambiando.

F: ¡Ahá! ¿Vieron lo que ocurrió? Al usar sus experiencias como medios de comunicación se fueron desde lo conceptual intencional a la atención. Ahora Bill ya no oculta su temblor, se lo brinda a ella. Y tan pronto como uno se expresa genuinamente desaparece toda la incomodidad.

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

Bien. Gracias.

La oración de la Gestalt

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 dice así:

F: Yo soy yo.

Grupo: Yo soy yo.

F: Y tú eres tú.

Grupo: Y tú eres tú.

F: No estoy en este mundo para llenar tus expectativas. Grupo: No estoy en este mundo para llenar tus expectativas. F: Y tú no estás en este mundo para llenar las mías. Grupo: Y tú no estás en este mundo para llenar las mías. F: Yo soy yo. Grupo: Yo soy yo. F: Y tú eres tú.

Grupo: Y tú eres tú.

F: Amén. (Risas).

Veamos, que vengan algunas parejas para ver qué pueden hacer con esta oración de la Gestalt. (Don y Claire se adelantan).

Quedarse en el ahora

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).

D: Yo creo que sí.

C: 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 lo suficiente a ti ser tú mismo. (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 de que nunca me pongo al día conmigo misma.

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

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

D: 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 gestáltico. 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 del “pajeo” mental que finalmente termina en el juego de echarse la culpa.

Ensayémoslo otra vez, pero esta vez quédense en el ahora. Exprésenle al otro sus reacciones y sus pensamientos. Quizás el modo más sencillo de lograr esto es pensando en voz alta. Incluso, les garantizo que cada uno de ustedes podrá llegar a ser escritor en cuestión de seis semanas con sólo sentarse a la máquina y teclear cada uno las palabras exactamente como las piensan.

El resultado 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 me sale nada. Al diablo con Fritz”. (Risas).

Ustedes saben que si son rigurosos y honestos, las palabras sencillamente van a aparecer 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 persuadirlo, desafiarlo o convencerlo. Rara vez hablamos para expresarnos y sacar nuestras cosas.

El resultado es que todos esos encuentros entre seres humanos por lo general son estériles. O bien son masturbación mental o si no, son manipulación. De modo que intenten otra vez decir cuál es la base de sus expectativas. Y enseguida, para ahorrar tiempo, vayan diciendo: “ahora vivencio” o “siento esto”, etc.

Y no ensayen, lárquense no más. La situación terapéutica es una situación de emergencia bastante segura. Pueden ensayar todo tipo de cosas

y verán que el mundo no se hace pedazos si están muy enojados y si son sinceros.

Y luego salen al mundo exterior y comprueban que tienen un poco más de confianza en sí mismos. Verán que la gente aprecia la honestidad mucho más de lo que uno se imagina. Desde luego que muchos se sentirán ofendidos y molestos con escuchar la verdad, pero serán aquellas personas cuya amistad no vale la pena cultivar.

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

D: 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.

F: ¡Ya! Ahora bien, aquello que la persona hace en un nivel no verbal por lo general es aplicable a la persona que está en la cosa en forma 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 mismos aquello que quisiéramos hacerle a los demás. De modo que pellízcala.

D: (Se inclina y pellizca la pierna de Claire, riéndose). —Ese fue un pellizco muy suave. (Risas). Pienso que hay algo de verdad en eso.

Hmm, te estaba diciendo antes de subir acá que deberías contar ese sueño.

C: Me estabas empujando.

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

C: Desde luego.

F: Otra forma importante de expresión no verbal es la máscara o careta que lleva la persona. Se habrán fijado que ella siempre está haciendo morisquetas con el rostro mientras que él siempre lleva puesta la máscara del profesor serio y estudioso.

Háblense un poco entre ustedes acerca de sus rostros. ¿Qué es lo que ven? ¿Qué es lo que observan?

D: 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.

F: (a los demás) —La está interpretando a ella.

C: Bueno, estoy de acuerdo...

F: 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 lo descubra por sí mismo.

C: 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.

F: ¿Es como que no te gusta infligirle dolor? Díselo a él: —no me gusta infligirle dolor siendo así.

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

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

D: (Pausa). —Eres muy hermosa.

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

F: Hay dos frases que quiero que usemos acá, y que por ahora llamaremos trucos. Un truco es ser muy honesto con el estado actual en que estoy. Algo así: “estoy atascado, ahora no sé qué decir”. “Me haces sentir mal”. Si uno se percató 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 “eso” impersonal dirigido a nadie en particular (ver nota 7), en yo o tú. Con el “eso” se evade toda responsabilidad (Pausa).

Bien, veamos a la pareja siguiente. ¿Quiénes eran número dos? (Russ y Penny se adelantan y toman asiento en las sillas calientes). Comiencen por la oración de la Gestalt y veamos qué resulta. Tú le dices esto a él y tú le dices esto a ella.

Con los padres a cuestas

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.

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

R: (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).

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

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

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

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

P: Yo sé que tú esperas eso.

R: 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.

F: Ahora trabajemos un poco sobre esto. Coloca en esa silla (una 3ª silla, hasta ahora desocupada) a esa madre que quieres: esa esposa madre y háblale.

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

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

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

F: Dile esto a él.

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

F: Entonces 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.

R: No sé cómo hacerlo.

F: Bien, cámbiate de silla. Dile a mamá cómo hacerlo, dile lo que quieres.

F: ¿Qué es lo que sientes ahora?

R: Animosidad, rabia.

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

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

F: 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.

R: (Pausa). —Hijo tú sabes 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.

F: 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 acá. ¿Puedes recordar la oración de la Gestalt? Repítela.

P: (Suspira). —Yo espero de ti tu apoyo.

F: ¡No querida! Puede que lo que necesites sea un par de oídos nuevos. Este es un caso de alguien que no tiene oídos. Seguramente 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?

R: Recuerdo la primera parte.

F: Díselo a ella.

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

F: ¿Podrías decir “¡no quiero recordar!”?

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

F: ¿Qué sientes, ahora?

R: Me siento un poco tonto.

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

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

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

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

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

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

A: Dilo. Dilo otra vez.

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

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

A: (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...?

B: 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?

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

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

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

B: 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 “deberías”. (Pausa). Ahora descubriste más o menos donde estoy. ¿Y dónde estás tú, ahora?

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

F: ¿Estás atascada?

A: Sí, claro que lo estoy.

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

F: Otra vez.

A: Mira lo que me estás haciendo.

F: Más fuerte.

A: ¡Mira lo que me estás haciendo!

F: Más fuerte.

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

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

B: No. (Risas).

F: Entonces comienza de nuevo.

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

B: Supongo que te estarás preguntando qué es lo que te estoy haciendo. F: No estás llenando sus expectativas. Eres un niño muy malo. (Risas).

Cada uno de nosotros lleva un guión vital que quiere realizar. A veces se encuentra en la vida una persona que aparentemente calza bien en su guión y luego se casa con esta persona y pronto llega 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 habrán visto la película *The Woman in the Dunes* y recordarán que [la protagonista] mientras más empeño le poma, 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.

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 muy satisfechos de estar conscientes de que no pueden superar ese punto enfermo. De modo que para sublimarlo van dejando el punto enfermo tal cual, sin tocarlo y organizan las energías en torno a él.

Yo creo que es posible atravesar el *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 está 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 es que se llaman?

Russ: Russ.

Penny: Penny.

F: Russ y Penny. Dile a P: “Penny estoy atascado contigo”. Cuéntale cómo es que estás atascado con ella.

R: ¿Que le diga cómo estoy atascado con ella? Estoy atascado contigo. ¿Cómo estoy atascado contigo?

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

R: (Pausa).

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

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

F: Bien, ahora habla tú, Russ.

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

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

R: No pude escuchar.

F: (A Penny). —¿Qué file lo que dije?

P: ¿Cómo son tus sueños?

F: ¿Nos puedes decir?

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

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

Fritz: Hmmm, Bien, que venga la pareja siguiente.

Mark: ¿Quieres que yo comience? (Pausa). (Dirigiéndose a su pareja, sentada en una de las sillas). Estoy atascado con tus sueños, con tu impetuosidad, con tus cualidades poéticas y tus sueños.

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

M: (Pausa).

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

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

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

F: Sí, posiblemente.

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

F: ¿Y qué me dices tú?

M: 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...

J: 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?

Susan: ¿Si son iguales todo el tiempo?

F: Sí, algo por el estilo.

Susan: No, son todos diferentes.

Fritz: ¿Y tú?

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

F: Bien.

K: 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 comisa 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.

F: Díselo a ella.

N: No me siento en absoluto atascado.

J: O.K., yo sí que estoy atascada.

F: Dile a él cómo estás atascada.

J: Bueno, él sabe que estoy atascada, pero no hay maneras específicas en 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, porque puedo ser objetiva y decir que me gustan. Pero en nuestra relación, estás atascado porque nada sale. Si yo quiero algo siempre tengo que meterme a buscarlo yo misma.

F: ¿Cómo son tus sueños?

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

F: ¿Y tú?

J: 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: (dirigiéndose a su pareja) 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 al que jugamos. 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.

F: Esa es una observación muy interesante —“yo me convierto en guardián de tu prisión”— lo que de inmediato 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 o argumentos 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 de que uno mismo está viviendo estas cosas.

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

F: ¿Y tú, Bill?

B: Yo sueño ocasionalmente. Hay una especie de sueño repetido. Es un sueño de liberación.

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

Dick: Comienza tú (dirigiéndose a su pareja).

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

D: 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...

F: Necesita frenos asistidos.

D: ¿Eso será...? (Risas).

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

Pregunta: Yo pienso que Nick está tan acostumbrado a la palabra “atascado” y la connotación de estar tratando de encontrar las cosas malas 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 frase estar atascado implica que uno se quiere salir de ello.

Respuesta: Tal vez eso sea solamente un problema semántico.

Pregunta: Bueno, ¿entonces la humanidad irá a estar por mucho tiempo atascada con el matrimonio o podremos encontrar una institución aún mejor?

F: Díganme, ¿algunas de las parejas aquí presentes han pensado alguna vez consultar a un consejero matrimonial? ¿Pedirían ayuda para salvar 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 tratar de mejorar su matrimonio, fingiendo que no están tratando de zafarse de sus cadenas. (Risas).

Bien, veamos la próxima pareja.

Sí, pero...

(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?

E: Hmmmmmhmmm.

F: Veamos qué ocurriría si te abrieras. ¿Cómo lo sientes?

E: Es más fácil.

F: ¿Le hablarías a Gordon para decirle cómo estás atascada con él?

E: No lo sé. Hace mucho que no veía a Gordon.

F; Gordon, ¿le podrías expresar a Ellen cómo estás atascado con ella?

Gordon: Ahora no me siento atascado contigo.

E: No entendí la palabra que usaste. Pensé que habías dicho atascado y estaba tratando de entenderla.

F; Atascado. Atascado. (Risas).

E: No me siento atascada con Gordon, me siento, me siento yo misma.

F: ¿De modo que no hay quejas de tu matrimonio?

E: Bueno, las han habido.

F: Pero ya no las hay.

E: Bueno, porque no estamos viviendo juntos, ya no estamos viviendo juntos.

F: Entonces no están atascados el uno con el otro. (Risas).

¿Tienen alguna fantasía acerca de juntarse nuevamente?

E: Al menos yo, ya no.

F: ¿Y qué dices tú, Gordon?

G: 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.

F: ¿Y qué dices tú?

E: Bueno yo también estoy preocupada, pero eso no significa necesariamente volver a juntarnos.

F: ¿Y qué es lo que quieres de él? Dices que aún hay cosas por discutir. ¿Y cuál es tu posición?

E: Pienso que podríamos discutir muchas cosas. Pero no veo, ni tengo ninguna expectativa particular de mantenernos separados o de juntarnos, o lo que sea.

F: No importa que sea de una u otra manera. ¡No, no diría esto, “pero”! Probablemente tienes un “pero” metido por ahí entre las manos.

E: (Se ríe). Tal vez tú lo tienes.

F: Existen dos asesinos solapados. 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. ¡Bamm!

Les voy a relatar una historia que ilustra 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).

Perro de arriba y perro de abajo

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 Gestáltico. ¿Tomarían asiento, por favor? ¿Sus nombres?

Invin: —Irwin.

F: Irwin, ¿y el tuyo?

Nancy: —Nancy.

F: Nancy ¿Comenzarían hablándose el uno al otro durante un par de minutos?

I: Hola.

N: ¿Cómo estás tú?

I: Bien. (Pausa). ¿Te gustó estar tendidos al sol?

N: Fue muy relajado. Me gustó muchísimo.

I: Claro. (Pausa). Es difícil hablarte. No sé qué decirte.

N: Bueno, tal vez no me tengas que decir nada.

I: Hmm, me siento como que tuviera que estar diciendo algo. Pero no sé qué decir. Huh, primera vez que te miro por tanto rato a los ojos. Nunca había mirado tus ojos por tanto tiempo...

F: ¿Me podrías dar tu opinión? ¿Qué piensas tú de tu matrimonio?

I: Bueno, en algunos' aspectos es bueno y en otros no tan bueno. Lo bueno es que a veces hay bastante cariño entre nosotros, nos regaloneamos.

Donde no es tan bueno, a veces, es que yo hago de amo y ella de esclava.

F: Bueno, pueden ver que el juego perro de arriba, perro de abajo (ver nota 11), 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...

N: Bueno, creo que muchas veces hago de perro de abajo y entonces me tomo resentida, y en cierta medida, también me gusta hacer de perro de arriba.

Juegos en pareja

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 alguno 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.

Juego de la evocación

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.

I: Bien. (Suspira). Nancy... Nancy... Nancy (Pausa). Podrido.

N: (Se ríe).

I: Pelotuda.

F: Continúa repitiendo el nombre Nancy.

I: Hmmmhhmmm. Bien. Nancy... Nancy... Nancy., Nancy... Nancy... ¡Nancy! Nancy... Nancy... Nancy.

F: Ahora invirtamos la cosa. Veamos si tú puedes evocarlo a él.

N: Irwin. (Carraspea). Irwin.

F: (A Irwin). Podrías hacer movimientos con la cabeza para saber...

I: La primera vez pensé que llegaste hasta mí. La segunda vez... (Mueve la cabeza).

N: Irwin... Irwin... Irwin... Irwin.

F: 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?

Juego de los resentimientos

Ahora juguemos el juego de los resentimientos y vas repitiendo y completando la frase: Irwin, estoy resentida contigo por tal y cual cosa. De modo que jueguen al “pimpón” de los resentimientos.

I: Bien. (Suspira). Claro, estoy resentido contigo porque no mantienes la casa tan ordenada como yo quisiera.

N: Yo estoy resentida contigo porque quieres que mantenga tu casa como tu madre mantiene su casa.

I: Hmm, yo estoy resentido contigo porque a veces tú no entiendes lo que yo estoy sintiendo. No sientes conmigo.

N: Yo estoy resentida contigo porque me exiges que yo sienta lo mismo que tú.

F: Ven, lo que ocurre es que ella sencillamente se va al suelo otra vez. Ahora haz una docena de frases con: estoy resentida contigo, por...

N: Bien, correcto. Estoy resentida contigo, porque siempre me estás jodiendo con tus quejas.

I: Hmmm...

N: 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 que me enoje.

Pero estoy resentida contigo porque te tapas los oídos con las manos cuando estoy enojada contigo.

Juego del aprecio

Fritz: Muy bien, ahora hagamos lo mismo, pero esta vez mencionando 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.

I: Yo aprecio tu imprudencia. Aprecio el que en cierto modo estés dispuesta a arriesgarte más que yo.

F: Ya. Ahora retomemos al juego de los resentimientos. Comiencen por el resentimiento y lo siguen por un “debiera”. Detrás de cada resentimiento hay una exigencia.

I: 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.

F: ¿Podrías recalcar esto? Di: tú debieras hacer esto o aquello. Haz tus exigencias en forma clara para que ella sepa a qué atenerse.

I: 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.

F: Ahora tú, Nancy. Dile en qué estás resentida y sigue con una exigencia.

N: 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 trates de abrir a la fuerza. No me asaltes. No sé cómo se puede hacer. Tal vez dar una señal de que estás por abalanzarte sobre mí.

En realidad eso no tiene sentido, pero, hmm, pero por lo menos, hmmm, cuando me siento cerrado, no te me 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 veas que estoy cerrado.

F: Ahora tus exigencias, Nancy.

N: Hmmn veamos. No me quiero sentir tan culpable. Y no sé si eres tú quien me hace sentir así o soy yo misma. Pero creo que no me ayudas en esto. Y tampoco sé cómo decirte que no me hagas sentir culpable, porque eso sería una tontería. Pero, hmm, creo que de alguna manera estás metido en esto.

F: Bien, sigamos con el paso siguiente. Él 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).

N: Hmm. Bien.

F: Créanmelo, este es el mejor modo de arreglar las parejas.

I: 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.

F: Trata de enfadarlo.

N: Estoy furiosa, porque estás haciendo eso. Te voy a...

F: No, no, no. Eso no lo va a enfurecer. Dile algo así: “Cuando vayas solo a la escuela me voy a pegar a ti...”

N: Claro, me voy a pegar a ti.

F: ¡Frústralo hasta los tuétanos!

N: Voy a llorar, voy a llorar. Voy a tener una pataleta. Voy a dar saltos. Te rogaré que no vayas. Te voy a hacer sentir muy culpable.

F: Ahora ella está despertando.

N: Claro, sí. (Risas). Voy a dar brincos. Te voy a hacer sentir muy culpable diciéndote como me dejas abandonada y, hmmm, que no deberías. Te gritaré que tu deber es quedarte conmigo.

F: Muy bien. Ahora tú hazle una exigencia. Y tú trata de enfurecerla. Veamos cuán bueno eres para esto.

N: Hmm, ve a sacar la basura.

I: 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!

F: Ahora hazle una exigencia. Intenta enojarla otra vez. Se darán cuenta de que en esto de enrabiar al otro ella es mucho mejor que él, ¿y vieron que al comienzo ella era la “niña buena”?

Detrás de cada “niña buena” y de cada “buen muchacho” siempre hay un badulaque rencoroso.

I: A ver, veamos. 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.

F: Ahora te toca a ti.

N: Bueno, entonces no sobrepasaré los ochenta y así no tendré que poner la cuarta y ¡eso te servirá de lección! (Risas).

F: Bien, ahora hazle una exigencia.

N: 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.

I: 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 de avanzada para mí y haré que te sientas miserable. Te diré que la música es una porquería, porque a ti te gusta la música.

Juego de la obediencia

Fritz: Ahora juguemos el juego de la obediencia. Tú, Irwin, haces una exigencia o una demanda y tú, Nancy, exageras la obediencia.

Irwin: Acaríciame los pies, ¿lo harás?

Nancy: Oh, claro que te acariciaré los pies. Te los acariciaré toda la noche. Te los acariciaré con tanto entusiasmo... que te dolerán. (Risas).

F: Hay una exigencia. Veamos si es capaz de ser obediente.

I: Bien. Cuando me siento mal, cuando estoy dolido, porque algo anduvo mal en la escuela, ¿podrías venir a mí y hacerme sentir seguro?, ¿podrías decirme que el mundo no se está cayendo a pedazos y que todo está bien?

N: Puedo intentarlo. Lo puedo hacer. Pero, ¿tiene que ser así de absurdo?

F: No. Quiero ver si eres capaz de ser cooperativa, apoyadora, y obediente. O si no eres más que una badulaque rencorosa.

N: Hmm, claro, puedo acercarme, hmm, y tal vez...

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 cómo 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.

N: Gracias.

“Tú deberías”

Fritz: Veamos, la pareja siguiente. ¿Sus nombres?

Marty: —Marty.

Susan: —Susan.

F: ¿Sabes?, ustedes dos me caen muy bien. Veamos si podemos llegar a entender algo más de del rencor. Comenzaremos por el juego del resentimiento Pero primero el juego de la evocación. (Pausa).

M: 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.

S: Yo también estoy resentida porque no tengo libertad. Y estoy resentida por el sentimiento de culpa que tengo cuando me tomo libertad.

M: Yo estoy resentido cuando te alejas, cuando te cierras a mí. Cuando finges estar enojada.

F: Dile que debería. Sigue esto con debieras.

Al: (Suspira). —Tú debieras, y no debieras hacer esto.

F: Repítelo.

Al: ¿Y acaso no debieras hacer esto?

F: Podrías eliminar el “y”.

Al: No debieras hacer esto.

F: ¡Otra vez!

M: No debieras hacerlo.

F: ¡Más fuerte!

M: No debieras hacerlo.

F: Grítaselo.

M: ¡No debieras hacerlo!

F: ¿No debieras hacer qué cosa?

M: No debieras, no debieras fingir estar enojada conmigo cuando en realidad no lo estás.

F: Ahora dale a él tus resentimientos y haz tus exigencias más explícitas.

S: Estoy resentida contigo, porque cuando realmente estoy enojada contigo, te marchas y no escuchas, y debieras escucharme.

F: Dile solamente escucha, escucha, ¡escucha!

S; Debieras escuchar.

F: Otra vez.

S: Debieras escuchar.

F: Más fuerte.

S: ¡Debieras escuchar!

F: ¿Te das cuenta de lo que estás haciendo con tu cara?

S: No.

F: Me gustaría que verbalizaras lo que veo en tu expresión. Dile: te desprecio.

S: ¿Decirle a él que lo desprecio?

F: Sí.

S: Te desprecio.

F: De nuevo.

S: Te desprecio.

F: ¿Puedes sentirlo?

S: no.

F: ¿Y qué es esa sonrisa forzada que veo en ti? Ensayemos otra formulación que tal vez calce mejor: “no te puedo tomar en serio”.

S: No te puedo tomar en serio.

F: De nuevo.

S: No te puedo tomar en serio. (Pausa).

F: ¿Verdad?

S: Verdad.

F: Ahora refuerza esto. Elabora sobre ello.

S: 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).

F: (Dirigiéndose a Marty) —¿Qué es lo que sientes en este momento?

M: Frustración.

F: Díselo a ella.

M: Siento frustración. Siento que no puedo seguir bien lo que me estás tratando de decir.

F: Podrías decir, por favor, me niego a seguir lo que me estás diciendo.

M: Me niego a seguir lo que me estás diciendo.

F: De nuevo.

M: Me niego a seguir lo que me estás diciendo.

F: ¿Y cuál es tu reacción?

S: Le creo.

F: Dile esto a él.

S: Te creo...

F: Nuevamente, y con una voz más fuerte.

S: Te creo porque, hmmm, lo haces todo el tiempo. Te cierras los oídos.

F: Sigue cada una de tus frases con: "...y te hallo ridículo".

S: Te hallo ridículo.

F: Ya. Cada frase de ahora en adelante. (Pausa) ¿Qué es lo que estás sintiendo tú (Marty) ahora?

M: Siento que es muy gracioso eso que le pediste que agregara al final de cada frase; que soy ridículo.

F: Dile esto a ella.

M: Sentí un poco de buen humor cuando Fritz dijo que agregaras ridículo.

F: ¿Qué es lo que sientes tú ahora?

S: Quiero preguntar por qué, pero no se debe preguntar por qué, entonces como que viene a ser lo mismo.

F: Pregúntale por qué.

S: ¿Por qué? (Pausa).

F: ¿Qué es lo que sentiste antes de querer preguntarle?

S: Hmmm. 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 tanta gracia.

F: (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.

M: Tengo una espada en el costado.

S: Yo no te clavé la espada. (Risas).

M: ¡Sácamela!...

F: Ahora podrías descender hasta donde nosotros, los mortales.

M: Sí. Muy bien lo haré.

F: ¿Dónde se conocieron? Si la vieras por primera ¿qué es lo que verías?

M: Una muchacha físicamente interesante (suspiro) que aún no conozco, hmm, pero quiero llegar a conocer.

F: Ahora lo siguiente. Pareciera que no tienes manos. Tus manos aún están encadenadas entre sí. No, no, mantenías así.

Ahora háblale así, hazle el amor así. Ve por ti mismo cómo se siente si se está tan cerrado con las manos.

M: ¿Qué, hmm, qué te estaba pasando cuando despertaste esta mañana? Parece que no te sentías muy bien.

S: Me duelen las piernas y la espalda de la caída que sufrí ayer.

M: ¿Te sorprendiste de que Russ no apareciera hoy?

S: Sí.

F: 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.

¿Ahora puedes intentar manipularla a ella?

M: Tus manos están frías.

F: Dile, yo te enfrío...

S: Yo te enfrío...

F: De nuevo.

S: Yo te enfrío.

F: ¿Lo puedes sentir?

S: No

M: (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?

F: Eso fue hace dos o tres días, ¿verdad?

E: Sí.

F: Tú le dices a él y tú le dices a ella lo que ocurrió. Intenten compartir sus experiencias. ¿O ya las han discutido?

Gordon: En realidad no mucho. (Pausa).

E: Recuerdo que luego de decirte algunas de las cosas por las que estaba resentida, me di cuenta de eso que me resentía. Era yo misma que estaba permitiendo que esto ocurriera.

F: Ahora dale órdenes: tú deberías haber...

E: No recuerdo lo que le dije que me hacía estar resentida.

F: Muy conveniente. Y creo que estás mintiendo.

E: Creo que lo puedo rescatar. Hmm, nunca debiste hablarme así, mirándome de arriba a abajo. Debiste haberme aceptado como tú igual y permitirme sentir.

F: Bien, usemos esto. Ahora dile a él: Gordon no me hables mirándome de arriba a abajo.

E: No me hables jamás mirándome de arriba a abajo.

F: Más fuerte.

E: No me hables jamás mirándome de arriba a abajo.

F: Ahora di esto con todo tu cuerpo.

E: ¡No me hables jamás mirándome de arriba a abajo!

F: De nuevo.

E: ¡No me hables jamás mirándome de arriba a abajo!

F: ¿Puedes decir esto más desde tus tripas que de tu garganta?

E: ¡No me hables de arriba a abajo! ¡No lo hagas jamás! ¡No te rías tampoco!

F: Ahora invirtamos el juego. Tú haces de Gordon. Háblale a él de arriba a abajo.

E: ¿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.

F: Sigue adelante, dale duro.

E: Eres ridículo. Estás siempre quejándote de que no eres reconocido. Y tú, tú mismo lo haces imposible. Siempre te estás derrotando a ti mismo.

F: Sigue diciéndole lo que debiera hacer.

E: Deberías quedarte en una sola cosa. Deberías comenzar una cosa y quedarte con ella hasta el final, lo suficiente como para lograr algo. (Pausa). No deberías tener que sentirte superior.

F: Podrías decirle esto: yo no tengo que sentirme superior.

E: Yo no tengo que sentirme superior.

F: ¿Qué ocurriría si no te pudieras sentir superior? ¿No tendrías acaso que sentirte superior?

E: Sencillamente me sentiría yo misma.

F: ¿Podrías ensayar esto ahora con él? ¿Y permitirle a él ser cómo es? (Pausa).

E: Sí, sí.

F: ¿Le puedes decir eso a él?

E: Supongo que ese es el modo como eres y por lo tanto así es como debes ser.

F: ¿Lo dices en serio o es sólo para agradarme?

E: 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.

F: ¿Podrías ensayar mi fórmula? Tú no calzas en mi guión vital, y deberías...

E: ¿Yo?

F: Ya. Dile: tú no calzas con mi argumento vital. Tú deberías ser esto o aquello. No sé lo que quieres de mí. ¿Cuál es el guión vital que tú tienes para tu marido?

E: Tú no calzas en mi guión vital porque, hmmm, deberías estar dispuesto a ser una pareja, compartir por igual. (Pausa).

F: Muy bien. Puedes ahora hacer una frase con: “Gordon, yo aprecio esto”, cualquier cosa que aprecies de él.

E: Oh, yo aprecio, hmm, el humor, el...

F: Háblale a él.

E: El entusiasmo...

F: Y dale tus resentimientos.

E: Estoy resentida de no poder encontrarme en el mundo del arte creativo. Y aún estoy resentida.

F: ¿Puedes decirle que él es responsable de que tú no te encuentres a ti misma?

E: No, no puedo, porque yo tampoco lo creo.

F: Entonces, ¿dónde está el resentimiento?

E: Bueno, tal vez (se ríe) el resentimiento fue, se está yendo.

F: Uh huh. ¿Podrías encontrar el balance entre el resentimiento y la aceptación? Tal vez diciendo gracias. ¿Hay algo por lo cual puedes estar agradecida?

E: Claro que sí. Estoy agradecida de que tuve un cambio súbito en el curso de mi vida cuando te conocí. Y muchas cosas han sido buenísimas. (Pausa).

Estoy especialmente agradecida por los niños y te aprecio por todas las personas que he conocido, en gran parte debido a ti.

F: Muy bien. ¿Podrían darse la mano?

E: Desde luego que sí.

Memoria y orgullo

Fritz: En este momento estoy escudriñando 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 o cohibición extrema¹⁹.

¿Alguien acá sufre de esto? (Risas).

Bien, ¿vendrías acá? (Dawn mujer de 23 años, alta y delgada se adelanta hasta la silla caliente).

Dawn: Cuando vine acá me sentí demasiado alta y estaba pendiente de mí..., acerca de eso... Yo...

F: Bien, toma asiento allá. (Indica hacia la silla vacía).

Ahora representa al auditorio.

D: (Pausa). —Eres muy grande. Hmm, en realidad te ves un poco torpe. Hmm...

F: Ahora cámbiate de silla.

Ahora contempla esto. ¿Alguien se percató cuando salió adelante, de que era muy alta? (Se escuchan voces en desacuerdo). Ni una sola persona. (A Dawn). ¿No te parece extraordinario?

D: Hmm, es que cuando uno se levanta y los demás permanecen sentados me sentí como en la tierra de Liliput.

F: ¿Perdón?

D: Me sentí como que estaba en la tierra de Liliput.

F: Ah, eso es distinto. Ahora levántate. Ahora tú eres el gigante y obsérvanos a nosotros como si fuéramos liliputienses. (Risas). Háblanos.

D: (Con voz grave). Hola, allá abajo. No teman de mí.

F: ¿Aún te sientes tímida?

D: Siento como que me estoy sujetando.

F: ¿Dónde? ¿Qué cosa?

D: Aquí. (Indica hacia su pelvis). Siento que soy bastante fuerte, pero no deo salir mi fuerza.

F: Muy bien. Ahora siéntate acá. Dile a D: no dejes que salga tu fuerza. D: No dejes que salga tu fuerza.

F: Continúa, dale duro.

D: Hmm, ¿debo yo ser la fuerza? Soy sólo el auditorio.

F: Llamémosle mejor tus inhibiciones. Tú eres tus “no”.

D: 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.

F: ¿Ahora podrías cambiar el “ellos”, por “tú” y hablarles, y decirle esto a la audiencia?

D: Puede que me lleguen a temer.

F: De nuevo.

D: Puede que me lleguen a temer.

F: Ahora levántate y di la misma frase como lo haría un gigante.

D: Ustedes realmente me tendrían mucho miedo. (Suspiro). Pudiera ser que no me tuvieran miedo. Pudieran, hmm, pudieran pensar que es una idea tonta. Podrían reírse de mí.

F: Bien. Ríete de Dawn. (Se ríe). Mófate de ella.

D: Eres una niña necia. (Pausa). ¿Por qué no puedes ser sencillamente cómo eres?

F: Muy bien. Ahora levántate y dinos esto a nosotros. Ríete de nosotros. Dinos lo necios que somos.

D: Todos ustedes son bastante necios, pero yo... yo no les diría eso. No quiero ofenderlos diciéndoles eso.

F: Repite esto.

D: No quiero ofenderlos diciéndoles eso.

F: ¿Podrías hacer lo inverso? Oféndelos a ellos. Ponlos en la silla y oféndelos. Hazlos llorar a ellos.

D: Ustedes son unos estúpidos buscando respuestas aquí. Atreviéndose a pensar que existen respuestas. Todos parecen tan estúpidos. Así no van a encontrar nada.

F: Ahora dile esto mismo a los miembros del grupo.

D: Así, no van a encontrar nada. (Mira al grupo) Y aún estás sonriendo. (A Marek).

M: 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 sea un paso. (Pausa). No me estoy sonriendo.

F: (A Dawn). —¿Y cómo te sientes ahora?

D: Hmm... (resollando) ¡Más pequeña!

F: Muy bien. Ahora quiero que tú (indica a Marek) coloques la falsedad en esa silla.

Háblale a la falsedad.

M: 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 sabes que nosotros 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.

F: Representa a la falsedad.

M: (Suspira). —Bueno, son todos esos pequeños juegos falsos que voy a jugar con todas sus cabezas pero que 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. Quiero retraerme en este momento. La falsedad se va a retraer dentro de sí misma. (Se ríe). Falsedad, siento mucho temblor adentro. Me tiemblan todas las tripas.

F: ¿Piensas que este temblor es falso?

M: No. Para la falsedad es verdadera. Ahí es donde estoy en este momento, en la falsedad. Así que (suspira) si voy a ser la falsedad, entonces me siento muy fuerte.

F: Ya. Ahora detente un momento, falsedad. Quiero que te conviertas en verdadero porque tu apoyo está en tu temblor. ¿Puedes bailar tu temblor?

M: (Se pasea moviendo los brazos). —Sí, un poco. Sí, un poco...

F: Bueno, devuélvete. Háblate una vez a la falsedad.

M: (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.

F: ¿Y qué pasó con tu sonrisa forzada? (Se ríe). Ahora volvió.

M: Bueno, supongo que algo de sonrisa es posible, ¿verdad?

F: Muy bien. ¿Te das cuenta de lo hermoso de esta polaridad? Por un lado la falsedad y su opuesto, el ser real y auténtico.

Pero en fin, sigamos; pongamos tu sonrisa fingida en la silla. Háblate a tu sonrisa.

M: 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, lo que eras antes. Eras una mueca. (Súbitamente explota

dándole un puntapié al taburete y luego lanza la silla lejos). ¡Esos malditos puercos de Hitler! (Irwin lo detiene).

F: Bien, siéntate. Cierra los ojos y concéntrate en tu respiración.

M: (Pausa. Marek respira profundamente). —Tengo cinco años y medio. (Llora, luego detiene el llanto). No, no lo puedo creer. No quiero volver allá.

F: Antes de volver allá primero ven acá a nosotros. ¿Me puedes ver a mí?

M: Claro que te puedo ver a ti.

F: Estás... ¿realmente me ves?

M: Claro que te veo.

F: ¿Te ves dónde estás en tiempo real?

M: (Pausa). —Claro, creo que sí.

F: Bien. Ahora cierra los ojos. Ahora nuevamente tienes cinco años y medio. ¿Qué es lo que encuentras ahí?

M: (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...

F: ¿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.

M: (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.

F: ¿Los estás viendo?

M: Sí, los veo. Están...

F: ¿Qué es lo que ves?

M: 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.

F: Dime eso a mí.

M: No. Vamos, si ahora estoy en Canadá.

(Se ríe). Eso es todo.

F: ¿Quieres quedarte con ese recuerdo? ¿Para qué necesitas ese recuerdo?

M: Para golpearme la cabeza con él.

F: ¿A quién más quieres golpear en la cabeza?

M: A todo el mundo. Y lo acabo de hacer. (Pausa).

F: Vuelve a nosotros. (Marek mira alrededor de la sala).

M: Bueno, si les parezco hostil, es verdad y tengo mucho odio. Tengo mucho odio por todos ustedes, pero, tal vez mucho amor también. No demasiado. Pero algo hay.

F: Bien. Cierra los ojos. Vuelve otra vez allá. Toma tu máquina del tiempo nuevamente y vuelve a ser el niño.

M: Estoy en el corredor de Uka Vitzá 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.

F: Mírame bien. ¿Soy yo ese viejo?

M: (Se ríe). —No.

F: Coloca al viejo en la silla y compáralo conmigo. ¿Cuáles son las semejanzas y cuáles son las diferencias?

M: 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.

F: ¿Y en qué nos diferenciamos?

M: Tú hablas. El jamás abrió la boca.

F: Dile esto a él ahora.

M: 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.

F: ¿Te das cuenta de eso ahora?

M: Claro que sí.

F: Bien. Ahora vuelve donde los alemanes. Hacia lo desagradable.

M: No.

F: ¿Cuál es tu objeción?

M: Eso ocurrió hace ya mucho tiempo.

F: Aún lo llevas a cuestas.

M: Y probablemente lo ande trayendo a cuestas por un buen tiempo.

F: ¿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.

M: 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.

F: Cámbiate de asientos. Representa a ese recuerdo.

M: (Suspira). —Marek, no te puedes deshacer de mí... yo soy tú. Yo te agrado. Me hace sentir bien. Te hago sentir bien. Te hace sentir 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).

F: ¿Qué está ocurriendo ahora?

M: Yo, hmm, pensé —recuerdos— ya no son importantes.

F: Di entonces: adiós, recuerdos.

M: Chau. (Se ríe).

F: Nietzsche en una oportunidad dijo: 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.

Filosofía de lo obvio

Me gustaría llamar a la Terapia Gestáltica: Filosofía de lo Obvio. Por lo general, tomamos a lo obvio como un hecho establecido. Sin embargo, vemos que no es tan sencillo. Al examinarlo más detenidamente, vemos que tras lo que llamamos obvio hay una serie de prejuicios, hay 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 considerados como inteligentes o cualquier otro simulacro (rol) al que nos sentimos inclinados a asumir, todo lo cual nos hace decorar lo obvio — aquello que está ahí frente nuestro— para que sea un buen reflejo de nuestra propia inteligencia, con lo cual irremediabilmente perdemos de vista lo obvio.

Mundo interno, mundo externo

Un neurótico es sencillamente una persona que no ve lo obvio. Ustedes aquí han podido percatarse de las dificultades que tenemos para tratar con lo obvio. Pero para tratar con lo obvio primero hay que saber 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 funcionamiento homeopático.

Digo que la mente funciona de un modo homeopático por lo siguiente: quiero comprar un trozo de pan, y en lugar de dirigirme instantáneamente al peletero de la acera de enfrente y pedirle pan (que obviamente no va a tener a la venta) o de dirigirme a mi banco comercial a comprar pan, primero hago un ensayo en fantasía. Este ensayo toma una fracción de segundo. En ese instante uno recorre todas las posibilidades; este es el lugar al que debo dirigirme para comprar pan. El resultado es que este ensayar en fantasía nos ahorra mucho trabajo. Habitualmente hacemos bastante planificación en fantasía.

Ahora bien, la mente sana es una especie de edición al minuto de la realidad. Pero ambas van juntas, la realidad y su representación. Son idénticas, pero en una escala más pequeña. La gestalt que se forma en nuestra fantasía tiene que coincidir con la gestalt presente en el mundo exterior para poder llegar a una conclusión que nos sirva para enfrentar la vida, concluir una determinada situación, o lo que fuere.

Cuando no hay una conexión entre ambas, entonces nos enfrentamos a la persona que vive constantemente, ya sea con expectativas catastróficas: imaginando que llegará a ser un tío muy rico y famoso y cosas por el estilo, o si se trata de esas personas que tienen expectativas catastróficas se

imaginará que será castigado, que será abucheado, que gente lo repudiará y cosas por el estilo. Muchas de las distorsiones y las catástrofes reales 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.

Los sueños

Hay sí, una zona en que verdaderamente somos desquiciados, donde tenemos una verdadera vida privada de alienación, una vida interior desconectada del mundo externo: los sueños.

Los sueños aparecen como verídicos. Tan pronto se está soñando, se está verdaderamente en la situación. Se vivencia el sueño como si fuera la existencia misma —especialmente si se es un autofrustrador— sus sueños son pesadillas. Uno se dispone para encarar la situación y lograr algo, pero en lugar de eso se frustra a sí mismo. Se impide lograr lo que se quiere lograr. Pero no es así como se vivencia mientras lo hace. Se vivencia como si hubiera una fuerza externa que me impide lograr lo que quiero.

Ayer comenzamos con un ir y venir entre el estar en contacto con el mundo externo y el estar en contacto con uno mismo. Vimos que una vez logrado el contacto con uno mismo, lo habitual es que aparezca algo significativo. Si hay una conexión buena y directa entre uno mismo y el mundo externo, se funciona muy bien. En ese caso nuestro potencial está a nuestra disposición y se puede acudir a él como recurso.

Pero si uno no puede retraerse dentro de sí mismo llegando solamente hasta ese núcleo, esa parte psicótica dentro de nosotros que es la vida de la fantasía, la computadora, lo conceptualizador, lo explicativo, los recuerdos, el retrotraerse al pasado; entonces jamás llega al verdadero sí mismo. Igual que Freud, que nunca llegó al sí mismo, quedándose siempre atascado en el ego.

Lo que podemos hacer para comprender y utilizar plenamente nuestros sueños es considerar que este mundo interior de los sueños también es nuestro guión vital, nuestro argumento de vida. Los sueños son 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. Esta es la belleza del sueño. Pero, además, el sueño cumple muchas otras funciones. Para comenzar está el hecho de que nos encontramos con las personas que son los objetos del sueño y donde cada trozo del sueño, cada persona, cada cosa, cada estado de ánimo, forma parte de nuestro propio yo fraccionado.

Esto es tan importante que lo voy a repetir. Tal como estamos hoy día somos personas fraccionadas, somos personas divididas en partes y pedazos. De nada sirve analizar estas partes y pedazos por separado y dividir aún más. Lo que queremos hacer en 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.

Pasos a seguir para trabajar un sueño

De modo que lo que vamos hacer es comenzar una vez más en la base del trabajo de los sueños.

- 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 sencillamente mediante un cambio gramatical: en lugar de relatar una historia, relatamos un drama cambiando el tiempo pretérito por tiempo presente. Por ejemplo: estoy escalando una montaña. Aparece esto y aquello.

- El tercer paso es hacer las veces de director de escena. Armamos la escena: aquí está la montaña, acá estoy yo.

Se habrán percatado de que siguiendo estos pasos poco a poco estamos consiguiendo una representación del sueño en vivo y directo. Comenzamos por percatarnos de que no solamente somos su autor, sino que también somos su director de escena.

Y 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.

Enseguida vemos que hay una cantidad de encuentros posibles. Surgen 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, entonces las reposeemos mediante la reidentificación con ellas. Esto se consigue, siendo esas partes

una vez más. Tenemos que llegar a ser el villano y el demonio y darnos cuenta que son todas partes nuestras proyectadas.

Proyección

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.

Suele ocurrir que la reposición o reintegración de muchas de estas partes es un trabajo desagradable. No nos gusta aceptar que somos una alcantarilla o un policía.

Este es el momento de aprender a sufrir. Se sufre ante la idea de que podamos efectivamente ser una alcantarilla o un policía. Lo sorprendente y maravilloso de todo esto es que luego, súbitamente, aparece escondido tras estas proyecciones un caudal de energía muy valiosa. Podemos asimilar y reposar estas partes y roles una vez más.

Hay muchas cosas más en los sueños que no quiero mencionar en este momento. Pero hay una que me parece fundamental: No hay que trabajar el sueño en su totalidad de una vez. Incluso con solo al tomar algunas de las partes del sueño e identificarse con ellas, ya se está asimilando esta parte, se está creciendo y se está incrementando el propio potencial. Se está comenzando a cambiar.

Sueño de Russ

Entonces, veamos 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 en cuclillas. 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.

R: Chris está sentado, está sentado al frente mío, en cuclillas. Y al frente suyo veo una olla, un plato azul y una taza.

(A Fritz). ¿Sigo con el resto?

F: 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.

R: 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.

F: ¿Podrías hacer esto una vez más? Creo que eres un poco flojo. Levántate y de verdad ponte a armar el escenario. Muéstranos todo el drama.

R: El sendero... llega hasta acá y continúa...

F: ¿Adónde?, ¿adónde?

R: ¿Qué dices?

F: Sigue por el sendero.

R: Te veo más tarde, Chris.

F: Bien.

R: Ahí está nuevamente. (Camina en círculo y se detiene frente a la silla caliente).

F: Ahora no me mires a mí. Tú produces y le hablas a los distintos actores. Ahora tú eres el productor.

R: (Se encoge de hombros). —Bueno, ¿qué está pasando aquí? ¿Qué son estas cosas? La olla, el plato y la taza. ¿Qué estás haciendo? (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.

F: Muy bien. Ahora conviértete en los distintos actores. Tú te conviertes 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 intérpretes, sólo sé esa cosa, conviértete en ese plato, esa olla, sé ese amigo tuyo.

R: Chris, mira esto Russ. ¿Ves lo que puedo hacer? Veamos si me puedes seguir. Es difícil.

F: Por ejemplo ahora, si ya estuviéramos trabajando en él yo le diría, ahora date vuelta...

R: ¿Quieres decir ahora?

F: Date vuelta. Sé el mismo tipo, y representa esto para el auditorio.

R: (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.

F: ¿Se han fijado en lo distinto que se comporta hoy en comparación con lo tímido que era ayer? ¿Te sientes cómodo en ese rol?

R: Me siento cómodo y endemoniadamente evasivo también.

F: Bien. Ahora sé esa otra cosa diferente. Sé el sendero.

R: Bueno. (Pausa). Yo soy el sendero.

F: ¿Cuál es tu objetivo, sendero? ¿Cuál es tu forma y tu condición?

R: Soy un sendero. Estoy en esta montaña. Soy un sendero agradable. Soy cómodo. No soy demasiado difícil para caminar.

F: Di esto de nuevo.

R: 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.

F: Di esto de nuevo.

R: Las personas caminan sobre mí hasta la cumbre. (Pausa). Eso me dolió.

F: ¿Viste? No interpretaste y algo se dejó ver.

R: Russ está caminando sobre mí, pero se detuvo. Ahora está con Chris. Aún está sobre mí.

F: 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.

R: 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.

R: Tú me desgastas. Has estado caminando muchísimo por encima de mí con esas pesadas botas. ¿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. Vete a hacer tus cosas.

(Como 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, cómo te dije, me podría extraviar.

F: Muy bien. Quiero interrumpir aquí. Te fijaste que ya está empezando a ocurrir algo. Sientes que se te están removiendo algunas cosas.

R: Claro que sí.

F: 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?

Sueño de Ann

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 de lo que denominó “pulsión de 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. Él se dirige a otra parte. Yo tomo un tren por mi cuenta. Súbitamente me doy cuenta de que he olvidado cuál es tú destino. Al tratar de orientarme me doy cuenta de que tampoco recuerdo dónde he estado, de modo que tampoco me puedo orientar mirando hacia atrás;

F: Bien. Comencemos por el principio. Ya te saltaste el primer paso, relataste el sueño en tiempo presente. Ahora arma la escena, tú eres la directora.

A: 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.

F: ¿Ahora podrías hacer las veces de directora y decirle a cada uno exactamente lo que tiene que hacer? Noto que aún estás ahí sentada y que no te estás apeando del tren y no estás comenzando a comunicarte.

A: 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.

F: 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?

A: 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).

F: Algo está ocurriendo. Ahora representa a la estación.

A: 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 para ellos dónde comer, salas de baño, un lugar para sentarse y estar cómodos.

F: Bien. Usemos esto para un encuentro. Siéntate aquí.

Tú eres Ann y esta es la estación. Háblense entre sí. Supongo que ya se habrán percatado de lo mucho de la personalidad que reflejan las diversas esencias. Yo no los llamo símbolos, son esencias de la personalidad.

A: He llegado hasta ti, estación, y me he detenido aquí con el grupo, pero no he ingresado. (Se enjuga los ojos). Podría encontrar algún consuelo (florando) o alguien que se ocupara de mí.

(Como 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.

(Como Ann): —Tengo un poco de miedo de detenerme y de sentirme cómoda. Siento que tengo que seguir adelante, aunque no sepa adónde voy.

(Como 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.

F: Bueno, aquí ya pueden ver cómo surge un mensaje existencial. Dejémoslo hasta aquí.

Gracias, Ann.

El sueño de Madeline. El significado del significado

Cuando me aparté de Freud y el psicoanálisis por primera vez, 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 de la agresión.
- y la teoría del Yo (o sí mismo)²⁰

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. 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 que no son lo mismo. 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 nosotros 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 al ego, que en alemán es igual a “Yo”, como un conglomerado de sustancias 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 significación 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.

El enfoque semántico, en su totalidad, está completamente despistado. Sólo se conocen dos enfoques semánticos. Uno es el enfoque semántico absoluto que sostiene que una cosa significa lo que es, o como la define el diccionario o lo que fuere. El significado de un árbol es tal como ha sido descrito y nada más.

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. Sostiene que el significado es la creación en el momento actual que surge de la relación de la figura que está en primer plano con su trasfondo.

En otras palabras, apenas uno arranca algo de su contexto, pierde o se distorsiona su significado.

Tomemos como ejemplo 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?

Veamos ahora 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 llegando ser más enteros.

Es interesante comprobar que en algunas tribus primitivas las cuales no hacen diferencia entre ellos como sujetos y el mundo, no tienen en su vocabulario la palabra “yo”. En lugar de ello emplean “aquí”. Aquí hay luz. Aquí hay hambre. Aquí hay furia, aquí hay pensamiento, aquí hay un venado.

A los niños también les es difícil entender la palabra “yo”. Ella dirá, “Mayrita tiene hambre”. Se llama a sí misma 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?

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.

F: Bien.

M: 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 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.

F: Ya. Trabajemos un poco el sueño. Sé el lago. Y, lago, cuéntame tu historia.

M: Hmm, lago, ¿quieres que te cuente mi historia?

F: Sé el lago y cuéntame tu historia.

M: Soy un lago redondo. Me siento, siento como que soy un lago perfecto. Yo, mi agua es muy buena y suave de tocar.

F: ¿A quién le estás hablando?

M: A mí misma.

F: Ahora tú conoces la tercera ley en terapia gestáltica. Hazle a los demás lo que te haces a ti misma.

Háblanos a nosotros.

M: Hmm...

F: Tú eres el lago.

M: Yo soy el lago. A ustedes les agradaría entrar en mí, en mi lago, en este lago, porque es muy hermoso y el agua es muy...

F: La segunda ley de la terapia gestáltica, no digas “él” como si se tratara de algo inanimado, di “yo” o “tú”. (Ver nota 7).

M: Hmm... (Se mueve un poco).

F: Habrán notado que me estoy poniendo muy oficioso.

M: 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).

El ¿Ver “lo”?

M: Verme. (Se ríe).

F: Di esto al grupo nuevamente.

M: Vale la pena nadar dentro de mí o tomar un bote, pero no un bote a motor.

F: ¿A quién le vale la pena?

M: Hmm, ¿a ti te vale la pena?

F: ¿A quién le vale la pena? Dices vale la pena.

M: El... vale la pena...

F: No digas vale la pena. Prueba de usar ‘yo’. “Yo” valgo la pena.

M: Soy yo. 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.

F: ¿Es una sorpresa?

M: Hmm. Soy una sorpresa. Sin embargo, puede que no resuelvan la sorpresa. Es un, tengo en... el mecho 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...

F: Espera. Detente aquí. Cierra los ojos. Continúa soñando. El despertar es un hermoso truco para interrumpir la solución del sueño.

M: La...

F: Volviste acá a nosotros, ¿verdad? ¿Seguiste soñando?

M: ¿El mismo sueño? Tomó mucho tiempo antes devolver al sueño. Vi las luces en mis ojos y una sensación de... de estar muy ocupada.

F: Gesticula con esto.

M: Muy ocupada. (Mueve los brazos y se ríe).

F: Báilalo. (Hace una danza moviendo los brazos).

Muy bien. Ahora veamos el cuento de la figura de la estatua. Ahora tú eres la estatua.

M: Yo soy una estatua en el medio del lago.

F: ¿A quién le estás hablando?

M: 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 metida. 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 dentro. No sé por qué, pero a veces no se puede llegar a bebería, vienen a bebería, 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 bebería.

F: Dinos esta última frase otra vez.

M: No puedo inclinarme y darles agua. Sólo puedo seguir vertiendo I agua y deseando que vengan a bebería. Sólo puedo seguir vertiéndola.

F: Bien. Ahora representa al agua. Cuéntanos. Ahora eres el agua. M: ¿En el jarro?

F: Sí, el agua en el jarro. ¿Cuál es tu guión? ¿Cuál es tu historia agua?

Al: 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.

F: Ahora levántate. Dinos esto a cada uno de nosotros. Anda a cada uno y dile esto mismo. Tú eres el agua.

Al: (Llorando y sollozando se dirige a un integrante el grupo). Soy agua en un jarro y no sé de dónde provengo. Pero sé que soy buena para beber. Soy agua en un jarro.

F: Ahora usa tus propias palabras.

M: 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.

F: Sigue al otro.

Al: Estoy ahí y soy blanca y pura y si me preguntas de dónde 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 dónde provengo, pero estoy vertiendo todo el tiempo, y tú tienes que beberme, hasta la última gota.

F: ¿Ahora qué te estás haciendo a ti misma?

Al: Me estoy sujetando.

F: Házmelo a mí. (Ella va hasta él y le frota los brazos). Bien, ahora siéntate. ¿Qué es lo que vivencias ahora?

Al: Siento que he descubierto algo.

F: ¿Sí? ¿Qué cosa?

Al: Yo antes pensaba que los sueños, pensaba que el agua en el jarro era la espiritualidad.

F: Mmmmhmm.

Al: 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.

Terapia Gestáltica en Acción

Pero a medida que iba creciendo me iba sintiendo más y más resentida de no poder beber el agua...

F: 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 descubrirte a ti misma.

Todo es un proceso de darse cuenta, de percatación, de toma de conciencia

Bueno, creo que ha llegado el momento de juntar todos los pedazos y ver si podemos lograr un núcleo para nuestro enfoque. Desde luego que el núcleo básico es unificar el mundo entero en uno solo. Esto se puede hacer con ayuda de la religión, diciendo por ejemplo, que todo ha sido creado por Dios. Pero, igualmente, 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— entonces podemos decir que todo es un proceso de darse cuenta. Aún tenemos cierta dificultad: atribuirle a la materia una capacidad de percatación, tan acostumbrados estamos a creer que la conciencia se concentra en los sesos. En un comienzo es difícil aceptar que el mundo entero tiene esta capacidad de toma de conciencia. Cada día hay más pruebas científicas de esto. Por lo tanto, todo es un proceso de percatación.

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 de ese darse cuenta. Tenemos que percatarnos 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 este darnos cuenta ocurre aquí y ahora; son una parte del proceso del darse cuenta.

El darse cuenta decisivo es tomar conciencia 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 percatándonos de algo diferente.

De modo que en Terapia Gestalt siempre intentamos captar y descubrir. Siempre empezamos 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 darte cuenta? ¿Estás en contacto con el mundo?, ¿estás en contacto contigo mismo?, ¿estás en contacto con tu zona media?, ¿la vida de fantasía interfiere con estar completamente en contacto contigo mismo o con el mundo?

Al estar en contacto con el mundo, algo ocurre. Lo que nos hace estar en contacto con el mundo es la gestalt que surge, la necesidad emergente y la situación inconclusa. Si vamos a 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 lograr el apoyo al interior de nosotros mismos, retrayéndonos hasta encontrar este apoyo. Cuando nos retraemos a nuestro mundo interior, siempre encontramos algo. Puede que encontremos apoyo en nosotros mismos, o puede que encontremos apoyo únicamente en nuestra vida de fantasía. Este apoyo tiene que ser examinado cuidadosamente ya que puede tratarse de una expectativa catastrófica. Puede que este apoyo nos esté diciendo: no enfrentes la situación, puede ser peligrosa. O al revés, puede decirnos: claro que sí, lárgate, será el paraíso.

Parece algo así como un mundo de estúpidos. Lo importante es que en cada caso, en este ir y venir entre el enfrentarse y el buscar apoyo para apechugar, para afrontar, estamos movilizando nuestro propio potencial. Nuestro organismo sabe. Me atrevo a decir que en una frase está concentrada toda nuestra teoría y nuestro enfoque.

El sueño de Helen

Y tal como dije antes, creo que no hay mejor manera de llegar a comprender la zona media —el factor perturbador— que los sueños. De modo que siempre trabajamos en torno al sueño y las otras formas no verbales de ser, para así vaciar, hacer un lavado de cerebro, o como quieran llamarle, y remover de la personalidad ese cáncer o esa parte enferma.

De modo que ¿quién quiere 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 ésta 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.

H: (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.

(cambiando de silla) 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.

F: Esto me lo estás diciendo a mí. ¿Qué tal si se lo dijeras a la otra alfombra?

H: 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 que por lo menos me colocaran algo suave debajo.

(Cambia de silla sonriendo). En realidad no te culpo por 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 un poco mal.

F: 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.

H: (como la sala de A. Maslow) Yo estoy 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 sea 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.

(Como la sala de F. Perls en Esalen en la costa rocosa de Esalen). 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 alguno. 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.

F: Suenas como si estuvieras a la defensiva y decepcionada.

Ellen: Sí, claro que lo estoy. 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.

F: Di esto de nuevo.

H: No te quiero mirar.

F: De nuevo.

H: No te quiero mirar.

F: ¡Más fuerte!

H: ¡No te quiero mirar!

F: Usa todo tu cuerpo para decirlo.

H: ¡No te quiero mirar, no te quiero ver!

F: Ahora cámbiate de sillas.

H: ¡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.

F: Di esto nuevamente.

H: No tengo lo que necesito. (Pausa, continúa calladamente). Y tampoco sé cómo conseguirlo. En la piedra, el cemento y la delgadez hay limitaciones estructurales. (Pausa). Durante un minuto olvidé respirar. (Toma aliento).

F: Podrías cerrar los ojos y adentrarte en tu cuerpo para ver qué es lo que estás sintiendo físicamente.

H: 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 cómo 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

F: ¿Hacer qué cosa?

H: Golpear.

F: Muy bien, golpea la sala Maslow. (Hellen golpea varias veces). Ahora hazlo también con tu mano izquierda.

H: No, no quiero golpearla con mi mano izquierda. (Sonríe). Quiero tocarla. (Alcanza como para tocarla).

F: ¿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 palpa con la derecha.

H: Hmmmhmm. Puedo tocar con mi derecha.

F: ¿Qué es lo que sientes al hacerlo?

H: 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.

F: Dile esto a la sala Maslow.

H: No te quiero golpear con mi mano izquierda. Sólo quiero palparte. No quiero golpearte.

F: Ensaya una vez más.

H: ¿Golpear?

F: Claro, con tu mano izquierda.

H: De verdad que me asombra mi falta de ganas. No quiero hacerlo.

F: Di esto de nuevo.

H: Realmente no quiero hacerlo.

F: De nuevo.

H: ¡No te quiero golpear!

F: Y otra vez.

H: 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 palparte.

F: Ahora intenta una vez más golpear.

H; Lo puedo hacer, pero no lo haré con el corazón.

F: De todos modos, inténtalo.

H: (Se ríe). No dolió. (Toca con ambas manos). Se siente mucho mejor cuando se toca con ambas manos.

F: Bueno, golpea, una vez más con tu mano izquierda. Sabes, veo que hay algo irracional en esto y por ello lo quiero trabajar.

H: 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, tú tienes tu cosa. Eres sencillamente diferente.

(Más suavemente). Te envidio.

F: Cámbiate de asientos.

H: 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 no más, al igual que tú ocurriste, pero no te privé a ti de nada.

Una parte de mí quiere discutir 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.

F: Di esto otra vez con tu mano izquierda.

H: 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 por esto. Es como si quisiera algo que realmente no puedo llegar a tener y no quiero contentarme con lo que tengo.

F: Dile esto al grupo.

H: No quiero contentarme con lo que tengo.

F: ¿Podrías hablar un poco de esto?

H: Claro que sí. 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. 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.

F: Bueno, dejémoslo hasta aquí. Supongo que habrán notado algo que hice. Dirigí muy poco. Pero cuando siento o veo que hay incluido algo irracional, entonces trabajo en eso hasta que el asunto se aclare.

Y para esto hay que desarrollar una gran cantidad de intuición y sensibilidad.

Hay que buscar las frases claves. Sí 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, una amiga 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, 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 de 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.

F: 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”.

Bill: 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).

F: ¿Podrías hacer esto otra vez? Con tu mano derecha. Háblale a Bárbara.

Bill: (Se ríe mientras se golpea el muslo). ¡Bárbara, necesitas unas palmadas!

F: Dale palmadas.

Bill: (Aun golpeándose). ¡Eres una niña mala porque eres fingidora y deshonestas! Te mientes a ti misma y los demás y estoy harta de esto porque no funciona.

F: ¿Y qué contesta Bárbara?

Bárbara: (Alzando la voz). Ella contesta que jamás aprendió a hacer otra cosa.

F: Elabora esto.

Bill: Jamás aprendí a hacer otra cosa. Sé que se pueden hacer otras cosas, pero no sé cómo hacerlas.

F: Repite esto.

Bill: ¡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.

F: Ya.

Bill: 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).

F: Dile esto a Bárbara: Nunca estaré conforme contigo, hagas lo que hagas, jamás estaré conforme contigo.

Bill: Bárbara, nunca estoy conforme contigo. ¡Sea lo que fuere que hicieras jamás será lo suficientemente bueno!

F: ¿Le puedes decir esto a tu mamá o a tu papá también?

Bill: Mamá, sea lo que fuese que haya hecho o haré, jamás será bastante.

F: ¿Podrías decirle esto también a ella? Mamá, sea lo que fuere que hicieras, jamás será lo suficientemente bueno.

Bill: Uh huh. Mamá, sea lo que fuere que hagas, no basta.

F: Dile lo que debiera hacer.

Bill: Mamá, tú deberías 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.

F: ¿Y qué contestaría ella?

Bill: Desde luego que te comprendo, Bárbara. Tú eres mi hija.

Comprendo todo lo tuyo. ¡Y sé lo que es bueno para ti!

F: Contéstale.

Bill: 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...

F: Dile más sobre lo que ella debiera hacer. ¿Qué clase de persona debería ser?

Testigos de Terapia

Bill; Tú deberías 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?

F: Ya. Querría que dieras un paso más. Háblale a ella en tiempo imperativo. “¡Sé más comprensiva.”.

Bill: Sé más comprensiva...

F: Todos los imperativos.

Bill: ¡Sé más empática! ¡Sé más sensible!' ¡No te defiendas tanto, no tienes para qué hacerlo.' ¡No seas tan desconfiada y paranoica! ¡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!

F: Ahora háblale así a Bárbara. En imperativos.

Bill: ¡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.

F: Ahora con más detalles. Quédate con tus imperativos, y cada vez síguelo con una receta para Bárbara, lo que ella debería hacer.

Bill: Hmm... no seas un mimo, un camaleón.

F: Dile cómo podría lograr esto: no ser un camaleón.

Bill: 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 ¿adónde te ha llevado eso? Aún te sientes como un caparazón vacío. ¡Tienes que decidir quién eres y qué es lo que quieres hacer!

F: Dile cómo puede decidir.

Bill: (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...

F: Dile en detalle cuáles son sus intereses.

Bill: Bueno hay muchas cosas que te interesan. F: ¿Como cuáles?

Bill: 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.

F: Vamos, trata de descubrirlo.

Bill: 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 quienquiera que fuere el consultor del momento o donde quiera que hubiera sido el último seminario o laboratorio al 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.

F: Mencionaste mi nombre. Dime entonces ¿qué soy yo?

¿Qué me estás imitando?

Bill: Fritz, tú eres un hombre que trabaja con las personas y les permites que te usen, les permites que te usen para crecer.

F: Ya.

Bill: 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.

F: Veamos cómo me imitas. Haz de Fritz.

Bill: (Se ríe). —Muy bien. ¿Lo hago contigo?

F: Ya.

Bill: Muy bien. (Riéndose).

(Pausa prolongada). —¿Quieres trabajar?

F: Sí.

Bill: ¿No quieres que yo trabaje? ¿Para ti?

F: Sí.

Bill: No puedo, Fritz. No puedo trabajar para ti.

F: Sí que puedes.

Bill: No.

F: Tú eres Fritz, (con ojos maliciosos) tú todo lo sabes. (Risas). Eres tan sabio.

Bill: Eso no es verdad. Yo no sé todo y tampoco soy tan sabio. Tú tienes que hacer el trabajo.

F: Muy bien. Yo realmente trato. Me gustaría trabajar, pero no puedo. Tengo un bloqueo. (Hilaridad general).

Bill: Bien, representa tu bloqueo.

F: Pero es que no lo puedo ver.

Bill: No me estás escuchando.

F: Claro que sí. Te estoy escuchando con mucho cuidado. Te acabo de escuchar que decías “No me estás escuchando”.

Bill: Bueno, veamos si podemos hacer alguna otra cosa. Haz como si estuvieras allá.

F: ¿Allá?

Bill: Uh huh. (asintiendo).

F: ¿Dónde? Aquí, o allá, o allá (indicando diferentes lugares en la sala) o allá:

Bill: Donde quieras.

F: Elige tú.

Bill: Siento que te estás riendo de mí. Y tal vez intentando.

F: ¿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!

Bill: Podríamos ensayar otra cosa entonces. ¿Podrías bailarme tu veneración por mí?

F: Oh, sí. (Risas). Pero ahora no puedo hacer nada. Tú tienes que darme la música.

Bill: Hmmm, Trata de hacer la música dentro de tu propia cabeza.

F: Pero es que no soy musical.

Bill: ¡Todos somos musicales!

F: Hazlo tú. (Risas).

Bill: ¿Viste? Pase lo que pase, el peso siempre vuelve a mí. A cualquier sugerencia de parte mía, me dices que no, hazlo tú. No sé cómo hacerlo.

F: Desde luego que sí. Si no fuera tan incapaz no estaría aquí ¿No puedes acaso ver que esta es mi enfermedad?

Bill: Háblale a tu enfermedad.

F: Pero si mi enfermedad no está aquí. ¿Cómo puedo hablarle a mi enfermedad? Y si llegara a hablarle a mi enfermedad no me escucharía porque esa es la enfermedad.

Bill: Bueno, yo te escucharé. Pero dime ¿Alguien te dio esta enfermedad?

F: (Lentamente). Sí.

Bill: ¿Quién?

F: Un señor llamado Sigmund Freud. (Muchas risas en la audiencia).

Bill: Pero si Sigmund no está aquí. Está...

F: Pero estuve infectado durante siete años.

Bill: ¡Oh! Yo te llevo tres años adelantados porque estuve diez años con un analista. ¡No me digas nada!

¿Podrías hablarle a Sigmund?

F: No, no puedo. Está muerto, (y además me carga).

Bill: Estás cambiado. Es la primera vez que dejas ver algo verdadero. ¿De qué te das cuenta ahora?

F: (Sobriamente). Una gran pena de que Freud haya muerto antes de haber hablado con él de hombre a hombre.

Bill: (Suavemente). Creo que aún podrías hablarle. ¿Te gustaría?

F: Creo que sí.

Bill: Bien. (Pausa). Me gustaría escucharte.

F: Ahora estoy atascado. Quisiera hacerlo. Me gustaría 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 podrías 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 su 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 encegueciste. 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 dirige hacia Bárbara). De modo que tu imitación de Fritz no fue tan mala.

(Le da un beso a Bárbara). Hiciste algo por mí.

Bill: Gracias, Fritz.

* * *

Índice analítico

Abstracción, abstracciones, 13, 14, 17,
19, 20, 55, 95, 108, 109
Acting-out, 56, 97
Actitud, actitudes, 22, 25, 34, 37, 38,
45, 60, 64, 76, 85, 86, 87, 88, 106,
108, 109, 110, 111, 113, 117, 142,
159, 203
Activación, 126*n*
Adaptar, adaptarse, adaptado,
adaptación, xv, xx, 8, 10, 51, 88, 99,
130
Adolescencia, 114
Adulto(s), 2, 41
Afirmación, afirmaciones, 2, 13, 34, 40,
43, 45, 49, 73, 80, 81, 82, 84, 85, 86,
98, 99, 109, 116
Ahora (el), xiv, xix, 127, 128, 129, 132,
141, 146, 147, 178
Ambiente(s), 10, 12, 17, 19, 20, 21, 22,
22*n*, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 32,
33, 34, 35, 36, 39, 41, 44, 45, 46, 48,
49, 60, 51, 55, 69, 76, 79, 98, 103,
111, 138, 158, 169*n*, 196
Ambivalencia, 53
Animación, 126*n*
Aniquilación, 23, 24, 36*n*, 117
Ansiedad, 94, 98
Apariencia, aparente, 12, 13, 17, 21, 47,
51, 63
Aparente, nivel, 18
Aprendizaje, 76, 132
Argumento vital, 127, 128, 132, 140,
152, 155, 158, 172, 173, 182, 187
Atascado(s), atascarse, 85, 106, 115,
133, 147, 149, 152, 153, 154, 155,
156, 157, 158, 159, 160, 182, 207
Atención, 7, 14, 16, 18, 21, 22*n*, 34, 50,
53, 68, 92, 93, 103, 105, 108, 116,
117, 135, 145, 151, 155, 164
Atmósfera, 93
Autoapoyo, 35, 48, 49, 50, 60, 62, 67,
68, 75, 76, 80, 84, 89, 90, 95, 98, 99,
103, 106, 107, 109, 110, 112, 113,
114, 115, 117, 119
Autoconcepto, 23, 52, 53, 104, 115, 119
Autoconocimiento, xvii, 2
Autocontrol, 48, 49
Autodecepción, 132
Autodestructivo, 2, 46, 132
Autoengaño, 133

Autoestima, 5n, 49, 52, 140
 Autoexpresión, 48, 54, 73, 84, 85, 88, 95, 96, 98, 102, 112, 115
 Autointerrumpirse, autointerrupción, 56, 57, 68, 74, 75, 95, 96, 98, 115
 Autorregulación, 10, 31, 35
 Autosuficiencia, autosuficiente, xv, 19, 77, 119
 Autotortura, 123, 127, 130
Awakeness, 9, 9n, 14, 58, 189
 Bandler, R., 123
 Bebez, 7, 9, 29, 193, 194, 195
 Bloquear, bloqueo, 62, 77, 83, 87, 95, 106, 114, 115, 158, 206
 Caliente, silla, 123, 128, 128n, 133, 135, 136, 140, 149, 174, 184, 187, 197, 201
 Cambio, 2, 29, 30, 44, 50, 81, 109, 111, 114, 125, 150, 172, 173, 182
 Campo, 6, 18, 19, 20
 Capacidad(es), xvi, xvii, 1, 2, 9, 11, 13, 14, 15, 17, 21, 24, 25, 27, 33, 36, 42, 46, 50, 51, 52, 54, 55, 57, 58, 69, 70, 77, 79, 80, 98, 105, 108, 110, 111, 115, 139, 164, 195
 Carácter, 19, 104, 106, 108, 109, 117, 129
 Catexis (negativa, positiva), 22, 23, 24, 25, 26, 27, 33, 48, 51, 53, 60, 61, 94, 99, 117
 Cefalea, 59, 72, 73, 99, 100, 101
 Censura, censurar, 54, 64, 74, 147
 Ceremonia(s), 32, 33
 Civilizado(s), 32, 202
 Clave(s), xix, 18, 21, 57, 84, 92, 170, 201
 Coherencia, 29
 Comer, 9, 12, 23, 29, 58, 188
 Complejo(s), 2, 52, 54, 90, 108, 135, 137
 Comunicación, 112, 116, 117, 124, 140, 141, 142, 144, 145, 149, 154
 Comunidad, xiii, 30, 31, 204
 Concentración, 33, 41, 72, 74
 Conciencia, xvi, xix, 9n, 14, 33, 34, 45, 58, 130, 189, 195
 Conciencia, toma de, 9n, 34, 50, 58, 68, 81, 86, 87, 91, 95, 98, 99, 102, 105, 127, 134, 136, 195, 196
 Conducta, xviii, 2, 3, 5, 6, 16, 17, 19, 29, 34, 35, 36, 39, 44, 45, 46, 55, 58, 76, 85, 106, 112, 115, 134
 Configuración, configuraciones, 8, 34, 35, 52, 58, 92, 118, 119
 Confluencia, 41, 42, 43, 45, 46, 77, 85, 92, 99, 111
 patológica, 42, 43, 44
 Confusión, 11, 15, 23, 34, 35, 40, 43, 45, 46, 51, 53, 77, 80, 82, 83, 91, 102, 103, 104, 105, 106, 111, 115, 118, 127
 Conservadurismo, 157
 Contacto, xvii, 10, 19, 22, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 42, 43, 51, 59, 60, 70, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 81, 95, 100, 101, 102, 103, 111, 112, 113, 115, 119, 135, 137, 139, 176, 181, 196
 Contratransferencia, 51, 113
 Control, controlar, 9, 13, 24, 34, 44, 45, 48, 49, 57, 77, 85, 87, 113, 167, 196
 Coterapeuta(s), 132
 Crecimiento, xvi, 2, 35, 36, 38, 45, 52, 58, 61, 75, 76, 126, 132, 151, 173, 182, 201
 Criminal, 31, 55, 118
 Crisis existencial, 47, 48, 50
 Cuerpo, corporal, 6, 8, 9, 12, 13, 14, 16, 17, 20, 30, 31, 36, 37, 38, 54, 56, 58, 59, 71, 129, 134, 135, 143, 154, 171, 190, 193, 198, 199
 Darse cuenta (el), xiii, xvii, xx, 9, 9n, 14, 52, 56, 57, 58, 62, 64, 67, 69, 70, 72, 75, 79, 80, 86, 89, 91, 93, 97, 98, 101, 102, 105, 109, 110, 112, 127, 132-133, 134, 136, 139, 140, 155, 158, 189, 195, 196

"Debeísmo", 125, 154	<i>Erra</i> , 10
Desconfianza, 38, 73, 158, 204	Escotoma, 22, 23
Desconfusión, 53	Escuchar, 23, 25, 50, 96, 98, 99, 100, 105, 141, 143, 148, 156, 168, 206, 207
Descubrimiento, descubrir, 3, 21, 24, 46, 56, 63, 72, 73, 75, 76, 81, 81n, 85, 87, 97, 98, 100, 101, 105, 107, 109, 113, 116, 118, 132, 139, 153, 154, 155, 175, 195, 196, 204, 205, 207	Estado, 1, 8, 13, 18, 42, 53, 55, 73, 91, 106, 112, 116, 126n, 149, 158, 182, 202
Desequilibrio(s), 8, 9, 32, 48, 55	Estático(s), concepto(s), 10, 53
Desintegración, 25, 38, 46	Ética, 45, 76
Desprecio, despreciar, xv, 99, 168	Evento(s), xviii, 13, 19, 25, 55, 59, 60, 71, 82, 88, 107, 114, 117, 118
Destino, 50, 76, 127, 187	Evitar, evitación, 40n, 51, 53, 60, 62, 69, 77, 80, 84, 88, 89, 91, 102, 104, 114, 115, 126, 134, 135, 137, 141, 145, 159
Destructivo, 2, 44, 46, 132	Evocación, evocar, 162, 163, 167
Dialécticos, opuestos, 20, 25	Exaltación, 33, 42, 126n
Disociación, disociaciones, 51, 68, 100, 106	Excitación, excitarse, xiv, xvi, 22, 24, 26, 59, 82, 98, 126n, 129
Dogma, 2, 38	Exigencia(s), 31, 43, 61, 77, 83, 100, 101, 108, 113, 116, 117, 118, 125, 127, 131, 142, 153, 154, 157, 164, 165, 166, 167, 168
Dolor, 24, 26, 36, 49, 59, 72, 73, 75, 77, 82, 85, 86, 92, 93, 100, 101, 113, 126, 132, 133, 149, 176	Existenciales, necesidades, 48
Dominante(s), 11, 12, 21, 31, 32, 34, 47, 48, 54, 55, 107, 109, 113, 149	Experiencia, xx, 2, 3, 5, 18, 20, 21, 23, 33, 38, 39, 48, 53, 54, 55, 59, 62, 69, 69n, 70, 71, 72, 74, 86, 88, 93, 101, 104, 105, 110, 132, 145, 171, 173, 196, 205
Duelo(s), 70	Experimental, experimentación, 10, 32, 34, 35, 42, 55, 71, 75, 76, 77, 89, 102, 105, 106, 128, 129, 137, 138, 145, 191
Edipo, complejo de, 2, 54	Facial, expresión, 69, 85
Ego, xiii, xvi, 45, 46, 52, 133, 182, 189, 189n, 190	Fálico, 109
Emoción, emociones, emocional, xiv, xviii, xx, 19, 22, 22n, 23, 26, 29, 43, 53, 59, 60, 61, 63, 69, 83, 85, 86, 89, 90, 95, 98, 102, 112, 115, 201	Familia, familiar, 32, 92, 151, 197
Energía(s), 3, 16, 17, 44, 50, 62, 72, 101, 113, 115, 131, 132, 155, 183	Fantasia, 15, 16, 17, 18, 22n, 23, 24, 34, 39, 47, 56, 61, 64, 67, 68, 71, 76, 87, 88, 91, 93, 97, 99, 100, 101, 103, 104, 112, 114, 133, 135, 160, 162, 180, 181, 196
Enfermedad, enfermo(s), 8, 12, 23, 24, 26, 30, 42, 43, 49, 59, 197, 206	
Enfrentarse, enfrentamiento, 18, 19, 23, 24, 25, 30, 33, 50, 51, 55, 66, 67, 85, 88, 89, 118, 126, 137, 145, 181, 182, 196	
Enojo, enojarse, enojado, 94, 117, 148, 151, 164, 166, 167, 168, 202	
Ensoñaciones, 129, 156	
Equilibrio, 8, 10, 21, 22, 31, 32, 34, 46, 54, 55, 68, 69, 75	

Fármaco(s), 59
 Figura, 8n, 12, 21, 22, 22n, 117, 157, 190, 193
 Fisiológico, 2, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 27, 29, 36, 37
 Fliess, W., 92
 Fóbico(s), 126, 132
 Focalizar, 7, 14, 72, 127, 132, 136
 Fondo, xiv, 6, 7, 8n, 22n, 48, 117, 155, 166, 184, 190, 192, 199
 Freud, S., xvi, 10, 22, 45, 54, 60, 62, 73, 74, 92, 96, 99, 108, 127, 128, 130, 135, 182, 187, 189, 190, 201, 207
 Frustración, 46, 53, 54, 83, 87, 110, 111-115, 119, 126, 169
 Gestalt, xiii, xv, xvi, xvii, xix, xx, 8, 8n, 12, 21, 22, 25, 26, 33, 63, 69, 90, 92, 118, 125, 126, 146, 149, 151, 152, 181, 187, 189n, 190, 196
 Gestáltica, formación, 126
 Grupo, xvii, 6, 7, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 38, 41, 42, 43, 55, 82, 95, 102, 109, 129, 131, 132, 132n, 136, 139, 146, 154, 161, 175, 185, 187, 188, 189, 192, 194, 197, 200
 Guión vital (ver Argumento vital)
 Hábito(s), 58, 68, 70, 86
 Hedonismo, 125
 Herramienta(s), 2, 17, 18, 21, 51, 67, 72, 81, 83, 90, 101, 110, 112, 117, 119
 Holístico(a), 12, 18
 Hombre, el, 1, 2, 3, 6, 12, 13, 17, 18, 20, 22, 25, 29, 30, 31, 35, 37, 38, 39, 43, 44, 45, 52, 53, 58, 64, 90, 95, 117, 125, 151
 Homeostasis, 8, 9, 10, 31, 48, 68
 Homeostático, proceso, 8, 9, 10, 21
 Homosexual, 114
 Humiston, K., 123
 Identidad, Identificación, 29, 30, 32, 40, 42, 45, 46, 68, 77, 85, 109, 111, 115, 190, 191
 Imaginación, imaginar, 11, 15, 52, 64, 87, 95, 96, 104, 128n, 133, 181
 Impaciencia, 22, 26, 34, 159
 Impasse, 76, 99, 152, 155
 Imperativo, modo, 115, 116, 117
 Impulso(s), 20, 29, 32, 40, 41, 44, 107
 Inconsciente, 13, 51, 57, 58, 59, 100, 101, 127
 Individuo, xv, xvii, 2, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 41, 42, 45, 46, 55, 56, 61, 67, 68, 103, 111, 117
 Infancia, 38, 50, 114
 Infantil(es), 32, 45, 76
 Inferioridad, 52, 54
 Innato(a), 14, 32, 45, 76, 125
 Inquietud, 94
 Instinto(s), 10, 11, 30, 76
 Integrar, integrado(a), integración, 8, 18, 30, 33, 34, 46, 52, 60, 63, 71, 72, 74, 77, 85, 87, 88, 99, 108, 115, 118, 130, 136, 182, 183, 191
 Intelectualizar, 50, 105, 134
 Intensidad, xiv, xviii, 10, 16, 17, 32, 39, 61, 91, 143
 Interacción, xviii, 12, 29, 30
 Interpretación, interpretaciones, 18, 26, 49, 54, 55, 59, 63, 64, 68, 75, 83, 103, 106, 109, 115, 129, 149, 165, 185, 186, 195
 Interrumpir, interrupción, 11, 26, 27, 33, 34, 35, 51, 54, 55, 57, 59, 61, 62, 63, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 108, 109, 111, 117, 118, 128, 186, 187, 193
 Introyección, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 46, 61, 62, 64, 75, 77, 82, 85, 86, 99, 101, 108, 118, 190
 Ir y venir (técnica), 91, 92, 93, 94, 95, 98, 136, 141, 181, 196
 It, 40, 44, 69
 Juego(s), 2, 8, 23, 32, 55, 62, 91, 123,

127, 129, 130, 132, 140, 147, 155, 158, 162, 163, 164, 166, 167, 170, 172, 176, 185, 187, 190, 204

Juicio, 16, 48, 50

Karma, 127

Kinestésico(a), 93

Latido(s), 94, 96, 128, 141

Leacock, S., 71

Lenguaje, 26, 59, 81, 82, 85, 100, 112, 167

Límite(s), 8, 10, 19, 25, 30, 31, 34, 35, 36, 38, 40, 41, 42, 43, 46, 77, 108, 111

Llanto, 73, 75, 85, 92, 99, 101, 117, 119, 154, 177

Llorar, 42, 73, 77, 82, 100, 112, 138, 153, 154, 165, 175, 176, 188, 194, 202, 203, 204

Madurez, 1, 35

Mágica, aniquilación, 23, 24

Manipular, manipulación, 20, 21, 22, 30, 33, 35, 44, 49, 50, 51, 53, 61, 70, 74, 79, 88, 95, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 147, 148, 154, 170, 196

Máscara(s), 51, 82, 100, 148

Masturbación mental, 129, 144, 147

Matrimonio, 140, 159, 160, 162

Memoria, 49, 71, 128, 152, 173, 179

Mental(es), 12, 13, 14, 16, 17, 18, 56, 58, 59, 70, 129, 129n, 138, 144, 147

Mental, actividad, 12, 13, 14, 16, 17, 18

Mente, xv, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 23, 24, 30, 36, 37, 51, 54, 56, 58, 63, 70, 135, 180, 181

Miedo, 22, 23, 26, 137, 142, 143, 144, 175, 188, 201, 202, 203, 204

Militares, 32

Mini *satori*, 138

Monoterapia(s), 91

Moreno, J.-L., 98

Motivaciones, 59, 85

Movilizar, 26, 49, 53, 94, 196

Muerte, xv, xix, 10, 23, 33, 45, 47, 70, 71, 187

Músculo(s), muscular, 13, 14, 17, 20, 36, 42, 73, 82, 85, 88, 92, 93, 137

Natural(es), 13, 19, 25, 29, 117, 118

Naturaleza, 8, 10, 11n, 19, 52, 55, 58, 110, 113, 117, 134, 152

Nazi, xiii

Necesidad, 8, 10, 11, 12, 20, 21, 22, 25, 32, 33, 34, 36, 42, 43, 47, 48, 52, 54, 62, 70, 72, 73, 75, 76, 84, 87, 88, 97, 99, 102, 103, 107, 109, 111, 112, 117, 119, 126, 129, 145, 158, 182, 187, 196

Nervio(s), nervioso(s), 20, 68, 86, 96, 145

Nervioso, sistema, xx

Neurosis, xiii, 10, 21, 24, 26, 29, 30, 32, 34, 35, 45, 46, 53, 55, 56, 62, 67, 72, 83, 85, 89, 90, 102, 103, 111, 116, 118, 119, 155, 191, 207

Neurótico(s), 2, 21, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 38, 39, 40, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 55, 57, 60, 63, 67, 68, 70, 71, 74, 75, 79, 84, 85, 89, 96, 97, 99, 103, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 127, 133, 180

Niñez, 1, 57, 71, 77, 118

no verbal, nivel, comunicación, expresión, 98, 124, 148, 160, 197

No yo, 46

Obedecer, obediencia, 100, 130, 166, 167

Obras

- Ego, Hambre y Agresión*, 189
- Gestalt Therapy*, xiii
- Sueños y Existencia*, xiii
- Eye Witness to Therapy*, 123

Obsesivo(s), 32, 33, 75, 83, 118

Oración de la Gestalt, la, 146, 149, 151, 152

Organísmico, equilibrio, 10, 21, 69

Organismo, 8, 9, 10, 10n, 11, 11n, 12,

16, 17, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 29, 30,
 32, 35, 55, 58, 59, 61, 190, 196
 y ambiente, 12, 17, 20, 25, 29, 130,
 132, 135, 155, 189
 Organización, 6, 22, 42, 43, 107
 Orientación, 20, 21, 22, 23, 27, 53, 55,
 56, 76, 77, 79, 89, 103, 104, 118, 142
 Ortodoxa, psicoterapia, 57, 58, 67
 Otro, el, xix, 19, 33, 35, 41, 42, 60, 61,
 98, 109, 116, 117, 149, 154, 155,
 156, 159, 160, 161, 162, 164
 Paciente(s), xiii, xviii, 9, 18, 40n, 47, 48,
 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58,
 59, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 69, 70,
 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81,
 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91,
 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101,
 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109,
 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116,
 118, 119, 153, 207
 Padre, 61, 70, 71, 86, 118
 Padres, 35, 43, 45, 77, 149, 150
 Pánico, 129, 131, 133, 202
 Paranoia, paranoico(s), 39, 40, 136, 204
 Pareja, 111, 140, 142, 144, 146, 149,
 152, 155, 156, 157, 158, 159, 160,
 161, 162, 165, 167, 173, 191
 Pareja figura-fondo, 8n, 22n
 Patológico(a), 24, 39, 42, 43, 44, 70
 película(s) xiv, 123, 124, 155, 160
 Pensamiento(s), xiii, xiv, xvi, xvii, 13, 18,
 19, 23, 34, 46, 69, 70, 137, 147, 191
 Perro de abajo, 99, 99n, 130, 161, 162,
 167
 Perro de arriba, 99, 99n, 130, 131, 161,
 162, 167
 Personalidad, xvi, 25, 33, 37, 38, 39, 40,
 41, 43, 44, 45, 46, 54, 55, 74, 80, 88,
 99, 108, 130, 156, 186, 188, 191,
 196, 197, 201, 203
 Perturbación, 10, 13, 21, 22, 32, 34, 35,
 53, 59, 60
 Perversión, 2, 32
 Pesadilla(s), 63, 76, 157, 181
 Potencial, 3, 62, 79, 91, 98, 108, 125,
 130, 132, 181, 183, 196
 Presente (el), xx, 18, 47, 57, 60, 67, 68,
 69, 70, 71, 72, 73, 88, 93, 101, 127,
 133, 147, 196
 Primario, 29
 Proceso(s), 9, 10, 13, 14, 15, 25, 26, 27,
 33, 35, 39, 58, 110
 Profunda, psicología, 13
 Propiocepción, 93
 Proposición, proposiciones, xx, 39, 84,
 105, 110
 Proyección, proyectar, 39-41, 44, 43,
 73, 75, 77, 85, 86, 87, 94, 101, 114,
 128n, 149, 183
 Pseudoaceptación, 52
 Psicoanálisis, xvi, xviii, 24, 106, 128,
 130, 189
 Psicoanalista(s), xiii, 71
 Psicodrama, psicodramático,
 psicodramáticamente, 71, 87, 91, 95,
 98, 99, 102
 Psicología de la Gestalt, xvii, 5-8, 12
 Psicología, xx, 2, 5, 6, 8, 10, 13, 17, 18,
 19, 20, 29, 37, 53
 Psicosis, psicótico(a), 103, 111, 112,
 115, 135, 181
 Picosomático(a), 12, 18, 43, 58, 59, 64,
 72, 73, 85, 100
 Psicoterapia(s), xviii, xx, 3, 12, 18, 21,
 23, 26, 30, 58, 59, 67, 74, 108
 Psiquiatría, 2, 12, 26, 35, 52, 53, 58, 91
 Punto enfermo, 155
 Puritanismo, 125
 Rank, O., 51
 Reafirmación, 49, 111
 Realidad, xviii, 6, 15, 16, 20, 26, 52, 56,
 61, 91, 97, 135, 153, 181
 Rechazo, 2, 25, 26, 43, 51, 159
 Recuerdo(s), 13, 54, 67, 68, 69, 71, 88,
 93, 94, 101, 116, 151, 156, 158, 159,
 171, 178, 179, 181, 187, 196

Relaciones interpersonales, 54, 109
 Religión, religioso(s), xviii, 32, 33, 195
 Resentimiento(s), resentido(a), 89, 97, 118, 128, 140, 142, 162, 163, 164, 167, 168, 171, 173, 195
 Resistencia(s), 3, 44, 51, 54, 71, 102, 109, 112, 113, 118
 Responsabilidad, responsable, 30, 39, 40n, 52, 62, 63, 69, 72, 80, 84, 85, 86, 100, 101, 114, 118, 149, 202
 Retiro, 22, 24, 25, 26, 27, 32, 136, 137
 Retraimiento, 22, 23, 24, 26, 32, 59, 102, 103, 105, 137, 139, 145, 176, 181, 196
 Retroflexión, retroflectar, 44, 45, 46, 77, 85, 108
 Retrotraer, 182
 Rígido(a), rigidez, 35, 88, 109, 129, 133, 142, 143
 Ritual, 29, 32, 33, 34, 41, 42
 Rol, roles, xix, 18, 62, 69, 98, 102, 103, 109, 128, 150, 154, 180, 183, 185
 Rorschach, test de, 106
 Salud, 8, 9, 46, 58, 92, 108, 112
 Sano, 11, 24, 39, 111
 Satir, V., 124, 205
 Satisfacer, satisfacción, 1, 8, 9, 10, 11, 12, 19, 20, 21, 25, 26, 31, 32, 33, 41, 45, 46, 49, 50, 53, 54, 56, 60, 77, 94, 97, 110, 113, 114, 115, 116, 119, 140
Self, 5, 5n, 164n, 189n
 Sensación, xx, 9, 22n, 42, 49, 60, 61, 63, 64, 71, 89, 92, 93, 96, 100, 102, 104, 105, 134, 138, 154, 164, 193
 Sentimiento, xx, 5, 18, 33, 39, 40, 60, 69, 70, 71, 72, 101, 113, 116, 118, 128, 142, 167, 175, 202, 204
 Sentir, 1, 12, 23, 33, 34, 37, 51, 57, 61, 62, 74, 87, 94, 99, 106, 137, 149, 153, 164, 165, 166, 167, 171, 172, 176, 179, 197, 199, 202
 Sexual, 13, 39, 49, 92, 140
 Sí mismo, xvi, xx, 2, 5, 5n, 7, 12, 18, 26, 27, 31, 32, 33, 34, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 49, 52, 53, 54, 57, 58, 60, 61, 62, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 95, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 106, 108, 109, 111, 115, 116, 119, 123, 126, 133, 145, 148, 149, 153, 174n, 181, 182, 189
 Significado(s), 6, 7, 8n, 18, 21, 34, 44, 45, 49, 58, 62, 80, 92, 97, 113, 133, 186, 189, 190
 Significativo(a), 6, 15, 18, 21, 30, 48, 51, 63, 65, 81, 101, 106, 108, 112, 115, 118, 181
 Silla vacía, 128, 128n, 129, 130, 151, 174, 186
 Símbolo(s), simbólico(s), 13, 14, 15, 17, 63, 69, 71, 103, 109, 188, 190
 Síntoma(s), 9, 11, 13, 24, 54, 59, 64, 69, 72, 73, 85, 92, 93, 100, 101, 115, 118, 129, 138, 141, 142, 187
 Sobrecompensación, 52
 Social, xviii, 24, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 48, 76, 91, 114, 118, 125, 201, Sócrates, 53
 Soledad, 49, 100, 165
 Somático, 59, 100
 Soñar, 15, 63, 76
 Sospecha, 47, 94, 158
 Subvocal, hablar, 147
 Sueño(s), 14, 54, 62, 63, 64, 92, 105, 135, 148, 151, 156, 157, 158, 159, 173, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 189, 191, 193, 194, 197, 201
 Sufrimiento, sufrir, xviii, 2, 38, 50, 71, 77, 85, 113, 114, 126, 133, 170, 179, 183
 Sujeto, xix, 20, 32, 34, 118, 141, 191
 Superego, 45, 46, 99
 Superestructura, 52, 53
 Superioridad, 53
 Supervivencia, 10, 11, 20, 23, 29, 30, 32, 33, 34, 38, 49, 107

Superyó, 130	19, 40n, 55, 59, 74, 106, 125, 183,
Taller, 132, 132n	186, 187, 190
Terapeuta(s), xiii, xiv, xvii, xviii, 18, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 60, 61, 62, 69, 70, 72, 73, 75, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 124, 132, 152	Trampa(s), 51, 59, 116
Terapéutico(s), terapéutica(s), xiii, 13, 54, 56, 60, 64, 68, 74, 80, 82, 83, 85, 87, 99, 101, 102, 108, 111, 119, 148	Transferencia(s), 60, 61
Terapia de concentración, 72-73	Trasfondo, 6, 7, 12, 22n, 34, 60, 82, 83, 93, 190
Terapia de grupo, terapia en grupo, 109, 129, 132n, 154	Trastorno(s), 58, 59
Terapia del Aquí y Ahora, 67-78	Tratamiento(s), 47, 60, 67, 72, 87, 92, 111, 191
Terapia Gestalt, Gestáltica, xiii, xvi, xvii, xx, 34, 53, 65, 68, 71, 86, 88, 90, 92, 97, 112, 114, 115, 123, 124, 125, 127, 129, 138, 139, 152, 160, 180, 182, 192, 196	Trauma, traumático(a), xiii, 35, 50, 68, 90, 94, 102
Terapia orientada al pasado, 56	<i>Unawareness</i> , 58
Terapia reichiana, 74	Verbalizar, verbalización, 88, 89, 91, 95, 104, 105, 168
Terapia substractiva, 115	Vida, xiii, xv, xviii, 1, 2, 3, 6, 8, 10, 12, 17, 18, 23, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 40, 44, 45, 47, 49, 52, 53, 60, 63, 68, 70, 71, 72, 75, 96, 97, 102, 105, 106, 110, 111, 113, 119, 125, 126, 133, 135, 137, 155, 173, 181, 182, 194, 196, 198, 204, 207
Terapia tradicional, 55	Vital, argumento, guión, 127, 128, 132, 140, 152, 155, 158, 172, 173, 182, 187
Terapia vivencial, 68, 69	Vivencial, proceso, terapia, 40n, 68, 69, 69n
Terapias convencionales, 54, 65	Vivienda, 31
Terapias ortodoxas, 57, 67	Voluntad, 13, 14, 51
<i>Thanatos</i> , 10	<i>Weltanschauung</i> , <i>weltanschauungen</i> , 23, 76
Tolerancia, xix, 43	Yo, xvi, 44, 45, 69, 136, 140, 189n, 190, 192
Totalidad(es), xiv, xv, 6, 7, 8, 8n, 14, 18,	Zona media, 135, 137, 196, 197

notes

Notas a pie de página

¹ Bocian, B. (2013), en Fritz Perls en Berlín 1893-1933; *Expresionismo, Psicoanálisis y Judaísmo*. Santiago de Chile; Cuatro Vientos.

² Perls, F. (1978). *Dentro y Fuera del Tarro de la Basura; una autobiografía*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos. Para mí su frase "profunda desaprobación" significa *opprobium* con su connotación religiosa. (N. del prologuista).

³ En la literatura psicológica la palabra *self* suele aparecer sin traducción, un anglicismo innecesario. En esta edición se ha traducido como *yo, lo propio, yo mismo, mi mismo, y sí mismo*. Donde aparece como prefijo, se ha traducido como *auto...* (p. ej., *self-esteem* = autoestima). Ver nota en p. 189. (N. del T.)

⁴ La palabra Gestalt no tiene 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 psíquicos 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.)

⁵ 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.)

⁶ Neologismo introducido por Kurt Goldstein en 1938. Se refiere a la cualidad de los organismos vivos por la cual éstos siempre tienden a realizar al máximo tanto sus posibilidades como su naturaleza, en beneficio del organismo total y no de una de sus partes. (N. del T.)

⁷ 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* o *trasfondo*. Ciertas imágenes —como el logotipo de esta editorial— permiten la formación de más de una pareja,

figura-fondo. En una primera inspección, podrá 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, 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.).

⁴ 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.).

⁹ Pronombre inglés que se pone en lugar de los nombres de cosas inanimadas. Corresponde en español a: él, ella, ello, lo, la, le. Perls subraya que, mediante su uso, la persona evita responsabilizarse 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 comillas, y el extremo de menor propiedad, expresada por el paciente delirante que diría: “Ellos hacen cosas para que le duela la cabeza a Juan”. (N. del T.).

¹⁰ 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.).

¹¹ Ver Capítulo 2, nota 2.

¹² Onomatopeya referida al instante en que la persona hace un descubrimiento importante en sí misma, semejante al “Ajá” que vimos anteriormente. (N. del T.).

¹³ 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. Perls los utiliza frecuentemente como parte de lo que quizás es el polar más bienavenido. (N. del T.).

¹⁴ Traducción de *tumed-on*: que significa dispositivo 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.).

¹⁵ 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.)

¹⁶ En la edición original aparece *mind-fucking*, cuya traducción literal sería “fornicación mental”. (N. del T.)

¹⁷ Una de las denominaciones que se da a las formas de terapia de grupo prolongadas. Otras denominaciones son: Taller Maratón (*Marathon*), Grupos de Encuentro (*Encounter Groups*).

¹⁸ Proviene de *jazzing-up*, modismo en boga en los EE.UU., que significa acelerar, arreglar superficialmente (N. del T.)

¹⁹ En la edición original aparece *self-conscious*. Su traducción literal es consciente o pendiente de sí mismo con exageración. (N. del T.)

²⁰ En este caso, Perls utilizó en inglés el vocablo pronombre personal de primera persona cuya traducción inequívoca es “Yo”, y que en alemán es lo mismo que “ego”, que —dicho sea de paso— también utiliza en este texto. Es interesante constatar que a 20 años de la publicación de su libro fundacional *Terapia Gestalt, Excitación y Crecimiento de la Personalidad Humana*, escrito en colaboración con Ralph F. Hefferline y Paul Goodman (2003. Madrid: Libros del CTP), en esta transcripción de lo que posiblemente fue su última charla/demostración, Perls no menciona separadamente las funciones «*id*, *ego* y *personalidad* como formas elementales de vivencia de uno mismo. Para quienes quieran ahondar en lo que en el mundo gestalt se ha dado en llamar la teoría *del Self* (que nosotros hubiéramos traducido como *Teoría del Yo*) les sugerimos referirse al riguroso y lúcido trabajo de Müller-Granzotto, R. y M. (2009) aparecido en el libro *Fenomenología y Terapia Gestalt*, Santiago: Cuatro Vientos. Ver nota p. 5. (N. del T.)