

Abordaje de las emociones en gestalt y en psicodrama. Del lenguaje a la imagen

Sebastián VILLANUEVA MACÍAS
Psicólogo

Resumen

El objetivo de este trabajo es analizar de una forma vivencial y por medio de la práctica de distintas técnicas tanto gestálticas como psicodramáticas, la aparición de la emoción, su grado e intensidad y cómo se ponen de manifiesto al uso de cada una de las mismas. A la vez, estudiaré las diferencias que sobre las emociones ejercen tanto el uso del lenguaje por parte del terapeuta, más propio de la técnica gestáltica, como el uso de la imagen, más propia de la técnica psicodramática.

Palabras clave: emoción, gestalt, psicodrama, técnica.

Abstract

The objective of this work is to analyze in an experiential way and through the practice of various techniques both gestalt as psychodrama, the emergence of emotion, its degree and intensity and how are shown the use of each of them. At the same time, I will study differences that over emotions exert both the use of language by the therapist, more typical of the gestalt technique, such as the use of the image, most of the Psicodramatic technique.

Keywords: emotion, Gestalt, Psychodrama, technique.

Un aspecto crucial del trabajo terapéutico es la integración de las emociones y de las experiencias afectivas básicas de la persona. Esa integración de la experiencia dentro de las estructuras personales lleva a una mayor sensación o conciencia de sí mismo o sí misma, tal como propone la *terapia gestalt*:

“La Terapia Gestalt, más que una teoría de la psiquis, es un eficaz abordaje terapéutico y una filosofía de la vida que prima la conciencia (awareness, darse cuenta), la propia responsabilidad de los procesos en curso y la fe en la sabiduría intrínseca del organismo (la persona total que somos) para auto-regularse de forma adecuada con un medio cambiante.

Antepone la espontaneidad al control; la vivencia, a la evitación de lo molesto y doloroso; el sentir, a la racionalización; la comprensión global de los procesos, a la

dicotomía de los aparentes opuestos... y requiere del terapeuta un uso de sí como instrumento (emocional, corporal, intelectual) que transmita una determinada actitud vital en vez de practicar únicamente una técnica útil contra la neurosis.” (Peñarrubia, en <http://www.aetg.es/gestalt/introduccion-terapia-gestalt>)

Aunque la *terapia gestalt* asigna mayor valor a la acción que a las palabras, a la experiencia que a los pensamientos, al viviente proceso de la interacción terapéutica y al cambio interno generado por él que a la posibilidad de influir en las creencias, no podemos olvidar que el lugar de la interpretación lo ocupa la explicitación. El enfoque tiene como objeto producir una conducta observable en el presente, en el aquí y ahora, más que conseguir que la persona hable de lo que piensa. Así sustituiría preguntas del tipo “¿Por qué actúa usted de esa forma?” por “¿Cómo está usted

actuando?, ¿qué está haciendo?, ¿qué beneficios le saca a dicho comportamiento?”. Es esta asociación de preguntas busca desatar la emoción con la que trabaja el terapeuta gestáltico. Y, ¿cómo se logra? Tomando, por ejemplo, el modelo de *Terapia Focalizada en la Emociones* (TFE) formulado por Leslie S. Greenberg y Sandra C. Paivio, el proceso de integración estaría dividido en tres fases que describen como sigue:

- *Fase de creación del vínculo*, implica (1) atender, empatizar y validar los sentimientos del cliente y su sentido de sí-mismo en ese momento, y (2) establecer un foco de colaboración respecto a las condiciones que generan el problema.
- *Fase de evocación y exploración*, conlleva (3) evocar y activar los sentimientos problemáticos y (4) explorar y desplegar las secuencias cognitivo-afectivas que generan la experiencia.
- *Fase de reestructuración emocional*, implica (5) acceder a los esquemas emocionales desadaptativos y a las emociones primarias adaptativas, (6) reestructurar los esquemas desadaptativos, (7) validar los nuevos sentimientos y apoyar la sensación del sí-mismo que emerge, y (8) crear un nuevo significado.

En cada una de estas fases la terapia evoluciona con las distintas *intenciones* y *acciones* del terapeuta (tabla 1), de forma que el lenguaje se convierte en el instrumento fundamental a la hora de abordar tanto la aparición de la emoción como la evaluación y la intervención de la misma.

Para un terapeuta gestáltico, uno de los mayores conflictos con los que se encuentra a la hora de ejercer el rol de director en psicodrama es precisamente el uso del lenguaje como herramienta generadora de emociones y como base para la integración de las mismas.

“El psicodrama es un método psicoterapéutico con hondas raíces en el teatro (...) constituye en principio un procedimiento de acción y de interacción. Su núcleo es la dramatización. A diferencia de las psicoterapias puramente verbales, el psicodrama hace intervenir manifiestamente el cuerpo en sus variadas expresiones e interacciones con otros cuerpos (...) A diferencia del teatro, en la dramatización –llevada a término durante una sesión psicodramática– no existe un guión a seguir por los actores. El libreto es la propia vida del protagonista” (Rojas Bermúdez, 1997, págs. 17 y 23).

A un profesional con más de diez años de ejercicio de la clínica privada, cuatro de los cuales desde una perspectiva fenomenológica y marcadamente gestáltica, lo primero que llama la atención durante la formación en psicodrama es la ausente presencia del terapeuta, aquí llamado director o directora. Y, por consiguiente, su principal dificultad a la que e he enfrenta es la de adaptarse a una “nueva” forma en el uso del lenguaje a la hora de abordar las emociones, que pasa por trasladar el protagonismo a la imagen.

El *psicodrama* es un método de psicoterapia en el cual los pacientes actúan los acontecimientos relevantes de su vida en vez de simplemente hablar sobre ellos. Esto implica

Tabla 1. Intenciones y acciones del terapeuta en Terapia Gestalt (Greenberg, & Paivio, 2000).

<i>Intenciones específicas del terapeuta</i>	<i>Acciones del terapeuta</i>
<i>Dirigir la atención</i>	Responder empíricamente. Dirigir la atención.
<i>Refocalizar la atención</i>	Reconducir la atención hacia el curso de la experiencia interna
<i>Focalizar en el presente</i>	Situar la atención del cliente en la experiencia presente.
<i>Analizar la expresión</i>	Comentar de modo que transmita apoyo y crear conciencia de la expresión no verbal. Focalizarse en el modo como se dicen las cosas.
<i>Fomentar la apropiación y la sensación de ser agente activo</i>	Fomentar que se hable desde el “yo” en las partes no reconocidas como propias. Reapropiar la experiencia
<i>Intensificar</i>	Utilizar imaginación vivida y representaciones expresivas. Sugerir exageraciones, repetición de expresiones y acciones.
<i>Evocar recuerdos</i>	Fomentar entrar de nuevo y revivir sucesos del pasado desde el punto de vista del cliente. Focalizar en el contenido emocional de los recuerdos las percepciones y los significados personales.
<i>Simbolizar</i>	Poner los sentimientos en palabras fundamentalmente a través de respuestas empáticas. Hacer conjeturas acerca de lo que se puede estar sintiendo. Fomentar la reflexión y creación de un nuevo significado.
<i>Establecer propósitos</i>	Focalizar en deseos, necesidades y metas preguntando: ¿Qué es lo que necesitas? Fomentar la planificación y la acción.

explorar en la acción, no sólo los acontecimientos históricos, sino lo que es más importante, las dimensiones de los acontecimientos psicológicos no abordados habitualmente en las representaciones dramáticas convencionales: los pensamientos no verbalizados, los encuentros con quienes no están presentes, representaciones de fantasías sobre lo que los otros pueden estar sintiendo o pensando, un futuro posible imaginado y muchos otros aspectos de los fenómenos de la experiencia humana.

Así, si antes hablábamos de un terapeuta que aborda la situación con una serie de preguntas dirigidas a la aparición de la emoción y a situar al cliente en *el aquí y el ahora*, ahora nos encontramos con un director o directora que por medio de directrices simples, y con pocas palabras, invita al paciente a interpretar y a convertirse en imagen.

El *psicodrama* utiliza diversas técnicas dramáticas, guiadas por ciertos principios y reglas, y destinadas, según lo requerido por el proceso, a uno o más de los siguientes objetivos psicoterapéuticos principales:

- Darse cuenta de los propios pensamientos, sentimientos, motivaciones, conductas y relaciones.
- Mejorar la comprensión de las situaciones, de los puntos de vista de otras personas y de nuestra imagen o acción sobre ellas.
- Investigar y descubrir la posibilidad y la propia capacidad de nuevas y más funcionales opciones de conducta (nuevas respuestas).
- Ensayar, aprender o prepararse para actuar las conductas o respuestas que se encontraron más convenientes.

Es un esquema que no difiere mucho en sus rasgos generales del desarrollado por Greenberg y Paivio. Es más, podríamos decir sin miedo a equivocarnos que ambos esquemas persiguen el mismo objetivo. La diferencia estriba en el cómo dirige el terapeuta gestalt la sesión, y como lo hace el director de psicodrama.

Experimentando con las dos aproximaciones terapéuticas

Para ilustrar esta diferencia, nos basamos en la experiencia personal del autor aplicando ambas técnicas, cuyo objetivo es el mismo, el trabajo de roles y polaridades, pero cuyo desarrollo es distinto, sobre sí mismo en el transcurso de su formación en ambas técnicas. Por un lado estaría la técnica gestáltica, en la que el lenguaje tiene mayor peso y se usa como instrumento tanto generador como canalizador de las emociones. En contraposición, la técnica psicodramática trabaja los roles y en ella el/la directora/a ejerce un papel menos activo e incide principalmente en la imagen de dichos roles.

Por tanto, nos basamos en las anotaciones realizadas por un lado en la "*Memoria del Curso Básico de Formación en*

Terapia Gestalt" tomadas de octubre 2005 a octubre 2006 y, por otro, las anotaciones personales realizadas durante la *Formación en Experto en Psicodrama* durante los meses de febrero a julio de 2013.

Técnica expresiva en gestalt

El terapeuta pide al paciente que elabore un listado con los diez adjetivos que mejor le definen (roles). De esos diez, el mismo paciente elige los tres que más se repiten en su vida y empieza la sesión propiamente dicha, en la que el paciente cuenta al terapeuta tres situaciones en las que haya vivido cada uno de los roles. Por medio de preguntas el terapeuta va prestando atención a las emociones y sentimientos. Una vez elaborada la emoción, se le pide al paciente que una a cada rol su opuesto y decida qué polaridad rechaza más de sí mismo. Con esa polaridad se trabaja en la sesión, fomentando la exageración de la misma y con el objetivo de que el paciente termine aceptando esa polaridad rechazada e integrándola como parte de un todo de sí mismo. Las técnicas expresivas son usadas para ayudar al sujeto a que exteriorice lo interno, de esta manera tenemos elementos como:

- *Expresar lo no expresado*: donde se pide al sujeto experimente lo que siente, esto en un contexto no estructurado, con la finalidad de que la persona se encuentre a sí misma y asuma su responsabilidad.
- *Terminar o complementar la expresión*: esto con el objetivo de buscar situaciones inconclusas, para reconstruir situaciones y revivirlas de manera sana.
- *Buscar la dirección y hacer la expresión directa*: aquí influyen varios aspectos como la repetición donde el sujeto se percata de alguna acción o frase que pudiera ser importante; exageración y desarrollo, en la cual el sujeto carga emocionalmente lo que hace; traducir, llevando al plano verbal lo que hace; actuación e identificación, punto opuesto a traducir siendo que el sujeto debe actuar sus sentimientos y emociones, practicarlas y con esto se las integra a la personalidad.

Técnica de complementariedad de roles en psicodrama

Es una técnica que sirve para aportar lo que falta en la relación y facilitar el desarrollo de un rol o vínculo determinado. A través de la misma se pretende tomar conciencia de las diferencias entre las contradicciones en las confrontaciones de competitividad y las versiones complementarias de colaboración, la negociación o la gestión del conflicto.

Como se puede observar, de nuevo nos encontramos ante el mismo objetivo, abordado desde distinta perspectiva. En este caso, la directora de psicodrama anima a la representación y, por medio de premisas cortas y concisas, propone la exageración del rol e incluso la proyección ha-

cia el futuro de dicha situación. Todo ello sin establecer un diálogo con el paciente y sin adoptar un rol tan participativo como el del terapeuta gestalt.

Resultados

A continuación se presentan los autorregistros tomados durante ambos procesos de formación.

20 de enero 2006

[...] Para hacer la primera actividad Inma y yo nos hemos elegido. Estamos sentados juntos en la rueda, así que simplemente nos hemos tocado y sonreído. Me apetece trabajar contigo, Inma.

Tenemos que hacer una lista con diez adjetivos que creamos que nos definen claramente. No me cuesta, casi no lo dudo. Está claro: (1) divertido, (2) sensible, (3) impulsivo, (4) nervioso, (5) egocéntrico, (6) leal, (7) tozudo, (8) cariñoso, (9) inteligente y (10)... (ahora me doy cuenta de que sólo escribí 9).

Tengo que sentarme con Inma, elegir tres. Los que crea que más se repiten en mi vida y contarle a Inma (que hará de terapeuta) una situación en la que los haya vivido de lleno de esa forma. Elijo "nervioso", "egocéntrico" y "cariñoso". Y empiezo a hablar:

"Inma, soy nervioso.

Cuando estaba en 3º de carrera, tenía un profesor de Psicoanálisis que se llamaba X. Humillaba a la gente en clase y era despreciable.

Una mañana, su clase era a las 8:00, mis amigos más cercanos no fueron a clase y yo me senté casi en última fila. Recuerdo que iba vestido de negro, como casi siempre, con el pelo tan largo como tú y la perilla.

X, a cinco minutos de terminar la clase explicó un cuadrito y preguntó si todos lo habíamos entendido. Yo dije que no y entonces pasó: me miró y dijo a voces «No me extraña que no lo entiendas. Con esa mente tan pueril que has de tener, o acaso no te ves, vestido de negro, con ese cuello vuelto, ese pelo y esa perilla. Ad modum. ¿Sabes qué significa? Fuera de la moda». 180 caras me miraban y yo creía que me iba a desmayar. Me temblaba la voz y no podía articular palabra; yo, que era el empollón de la clase. Yo no podía hablar delante de 180 caras que me miraban. Esa ha sido la vez que más nervioso me he sentido."

"Inma, soy egocéntrico.

Cuando subo al autobús sé que todos me miran y he de controlar mis gestos porque ellos están observándolos. No puedo permitirme el lujo de mostrar mi debilidad y temo caerme por las escaleras."

"Inma, soy cariñoso.

Durante el morir de mi padre he experimentado las sensaciones de amor y cariño más bonitas. Cuando lo besaba y lo tocaba, sentía todo el cariño que hay en mí."

Ahora Inma habla [...]. El terapeuta nos pide que junto a cada uno de los adjetivos que hemos puesto, incluyamos su opuesto. Mi lista es: (1) divertido-aburrido, (2) sensible-insensible, (3) impulsivo-precavido, (4) nervioso-tranquilo, (5) egocéntrico-perdido, (6) leal-desleal, (7) tozudo-manipulable, (8) cariñoso-frío y (9) inteligente-torpe. Presto atención a los tres opuestos: "tranquilo", "frío" y "perdido". Me paro, pienso, me dejo sentir... Y entonces mi mano escribe: "Que soy yo. Que hay una parte enorme de mí en ellos. SOBRE TODO CONMIGO MISMO. Esto es lo que me soy a mí mismo" [...].

Ahora, después de que hemos completado en la pizarra una rueda de polaridades, las nuestras, tengo que quedarme con la que más rechazo de mí, la que más me cuesta reconocer que soy. Sin lugar a dudas "egocéntrico". Y tengo que contarle a Inma lo egocéntrico que soy, exagerando los gestos y las palabras. Tengo que ser el más egocéntrico. Me levanto, me llevo a Inma al centro del grupo mientras cada pareja trabaja por separado. Me quedo de pie, y le digo:

"Pues este soy yo, Inma, el centro del grupo. ¿Acaso lo dudas? Fíjate como todos me miran. Todos están pendientes de mí, de mis gestos. Es más, si por alguna razón yo no viniese más al grupo, éste no sería el mismo, Inma. Tú lo sabes bien. Pero si es que te fijas, no tengo que hacer nada. Simplemente soy el centro de atención. Sólo por cómo soy. ¿Me explico? Sin más..."

En esta línea he empezado a notar cómo me sentía cada vez más ridículo. Creo que el corazón me va a explotar. Es tremendo comprobar como a medida que voy diciendo esta sarta de barbaridades veo como nadie me mira, nadie. Necesito parar; voy a desmayarme. Inma me pregunta: "¿No te cuesta estar así?" Y me devuelve el aquí y el ahora. Me pone la mano en el pecho y compruebo mi latido ensordecedor. Claro que me cuesta. Me cuesta sentirme tan ridículo y perder tanta energía creyéndome el centro de algo... Me agota tanta historia".

9 de marzo 2013

Hoy hemos trabajado el Test de Roles. La Directora de Psicodrama nos ha pedido que elaboremos un listado con dos roles para cada uno de los participantes del curso. Uno de ellos el que creamos que juega bien, y otro que creamos que nunca jugaría. Incluidos nosotros mismos, aunque para nosotros estaría formado por cinco de cada. Mi lista quedaría así: (a) roles que sí puedo jugar: líder, gracioso, víctima, teorizador, conciliador; y (b) roles que

nunca jugaría: observador, tranquilo, pelota, quejita, dependiente/inseguro.

Después, por medio de premisas muy cortas nos ha pedido que elijamos uno de cada lista para trabajar con ellos. Yo he elegido “líder” y “observador”.

La directriz era así: “Sal al escenario y adopta la imagen del rol que has elegido”. En principio me ha sorprendido que la premisa fuese tan simple y, quizá por deformación profesional, he echado en falta durante el ejercicio la presencia de la Directora. Es decir, he observado cómo se mantenía en una situación menos participativa que lo haría un terapeuta Gestalt, o mejor dicho, yo mismo.

A la hora de adoptar la imagen de “líder”, me he subido en una silla y empezado a hacer gestos con los brazos para, por un lado llamar la atención del resto de compañeras, y por otro conseguir que me siguieran. A pesar de que la premisa era clara, SÓLO ADOPTAR LA IMAGEN, de forma instintiva he empezado a dar gritos. Sólo he necesitado un segundo para empezar a sentirme ridículo, y comprobar cuánta energía he puesto en mi vida en intentar ser el centro de TODO. Aun notando lo tremendamente cansado que estaba, he querido permanecer haciendo la actividad, para de alguna forma llegar a saber hasta cuánto sería capaz de aguantar (“¿Hasta cuándo vas a seguir con esta historia, Seba?”). Es curioso como el diálogo surge de forma espontánea y es algo personal. Es decir, no he necesitado de las preguntas de la Directora ni de su intervención (que por otra parte es imperceptible) para llevarme casi de forma directa a cuestiones del tipo: ¿no estás muy cansado ya de tanta historia?, ¿no te agota poner tanta energía en esto, ¿hasta cuándo vas a seguir en esta movida,

Sólo ha habido un momento en el que escuché como la Directora decía, “¿Cuál sería la siguiente imagen?” Pero la mía me parecía ya tan excesiva que no he sabido ir a más. Cuando hemos terminado, me he sentido agotado, ridículo y liberado”.

Conclusiones

Comparando ambas experiencias y atendiendo por un lado al poder de la palabra y la imagen, y por otro al papel más o menos activo que adopte el terapeuta gestalt o el director de psicodrama, puedo afirmar que en mi caso, aunque la finalidad que persiguen ambas técnicas es el mismo, el proceso presenta algunas diferencias significativas:

- La técnica gestáltica requiere de mayor tiempo y de una actitud más activa por parte del terapeuta hasta conseguir aflorar la emoción.
- Por su parte, el psicodrama, al obviar el discurso inicial y el dialogo terapéutico, permite que la emoción aflore en un estado que considero más visceral (por no usar la palabra “emocional”, que supondría una redundancia).
- En algunas ocasiones el uso de la palabra interfiere en la calidad de la emoción, ya que detiene el flujo espontáneo de la misma, conectando entonces con el pensamiento.
- La imagen, a diferencia de la palabra, no requiere de una participación tan activa por parte del director/a, ya que las premisas son muy concisas y, en función de la capacidad que el paciente tenga para conectar con sus emociones, éstas serán más o menos intensas.

Referencias

- Greenberg, L.S., & Paivio, S.C. (2000). *Trabajar las emociones en psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Fagan, J., & Shepherd, I.L. (2005). *Teoría y técnica de la psicoterapia gestáltica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Peñarrubia, F. (1998). *La vía del vacío fértil*. Alianza Editorial.
- Gendlin, E.T. (1996). *El focusing en psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Rojas Bermúdez, J. (1997). *Teoría y técnica psicodramáticas*. Barcelona: Paidós.

