



MODELO “DACE”- INTERVENCIÓN GESTÁLTICA EN CRISIS POR DUELO

20/10/2021

DAGNY ALEJANDRA CASTAÑEDA ESPINOZA

Psicóloga clínica

Expertise en Psicología de Emergencias

Máster en Psicoterapia Gestalt y Máster en Ciencias del Acompañamiento Humano

Introducción al duelo, una propuesta Gestalt

Aceptar que un ser querido que ha muerto no va a volver, un embarazo que no llega a término, dejar un trabajo o perder alguna parte de nuestro cuerpo es uno de los procesos más complejos en la vida. Con la llegada del COVID-19 la falta de despedida en términos de duelo genera asuntos inconclusos “Gestalts abiertas”, por lo que, recurrir a una herramienta como las cartas de despedida son rituales que favorecen la catarsis, ya que ayudan al doliente con la difícil tarea.

La idea central en la psicoterapia Gestalt es el “aquí y ahora”, sin embargo con los procesos de duelo los ciclos que tienen un “comienzo” parecen no tener fin. El trabajo terapéutico está en facilitar el contacto y retirada para favorecer la conciencia, sin embargo se debe reconocer que con las pérdidas el contacto se interrumpe y así es como se gestan los asuntos inconclusos. No sólo se abarcan duelos por muerte, también se dan en otras pérdidas significativas como relaciones, objetos, mascotas, etc.

En un intento por explicar las emociones, podemos decir que son la toma de conciencia de ciertos procesos vegetativos. Es decir, ser conscientes de la consecuencia del sistema límbico cuando es estimulado por el exterior o por representaciones internas. Así, una emoción sentida es darse cuenta de un neurotransmisor circulando por nuestro cerebro.

Sobre el duelo


La literatura tiene un abordaje desde un punto de vista psicológico y sociológico, por ejemplo se manejan conceptos como; duelo, cuidados paliativos, atención psicológica a moribundos, trabajo emocional con familiares que tienen pérdidas significativas. Pero pocos se centran en el trabajo del “fondo” de esa pérdida.

Fritz Perls por ejemplo, hablaba sobre la metáfora de que el proceso de terapia era como “pelar una cebolla”. Por un lado aseguraba que las personas somos como cebollas, ya que nuestros meollos se encuentran detrás de capas y capas, y que el verdadero desafío del terapeuta será penetrarlas para acompañar al consultante hacia una vida comprometida para resolver esos meollos.



Elisabeth Kübler-Ross, quien fue una tanatóloga habló de la relación entre el concepto de muerte y el humanismo, afirmó que “existe una pérdida el sentido del yo y la vida después de una pérdida (muerte)”.

Cuando un individuo se enfrenta a una pérdida (duelo) se gestan dos momentos; en la explosión es que surge la tristeza o pena, por otro lado en la implosión nace el miedo a



morir, se enfrenta a su propia fragilidad. La muerte de un ser querido o una pérdida en la vida es un desequilibrio orgánico. Trabajar el proceso de duelo es para restaurar ese equilibrio.

Diversos autores hacen propuestas interesantes sobre las fases del duelo como; Jorge Bucay, Igor Caruso, Nancy O'Connor, Elisabeth Kübler, etc. Sin embargo retomo la explicación de las fases del duelo para el modelo de intervención terapéutica que posteriormente detallaré.

Relación Gestáltica y proceso cerebral

En el cerebro de todas las personas, existen regiones cerebrales, que tienen funciones específicas, y todas están conectadas entre sí, al servicio de la existencia.

El cerebro reptiliano es el centro de los instintos, regulando nuestras reacciones agresivas, alimentarias y sexuales que permiten la supervivencia del ser humano. En relación a la Gestalt, podemos establecer el símil de que esta área cerebral se centra en el equilibrio homeostático, el cual vigila el aquí y ahora de nuestro medio interno. Además interviene como un activador energético de nuestras emociones.

El cerebro límbico sin embargo se ocupa de procesos memorísticos (hipocampo) y de la modulación de las emociones (amígdala). De este modo, permite que los aprendizajes se consoliden mejor al conferirles una coloración emocional concreta, siendo las experiencias positivas más reforzadas en la memoria. De este modo la memoria y la emoción están especialmente asociadas, siendo la emoción la que favorece el registro de cualquier aprendizaje. Así, en el trabajo en Gestalt, cualquier manifestación de una emoción concreta tiende a favorecer el afloramiento de recuerdos asociados a esta, pero a la inversa también ocurre, yendo un recuerdo seguido de la emoción que le acompaña.

Las terapias psicocorporales y psicoemocionales actúan movilizandando las capas profundas del centroencéfalo (límbico + reptiliano), mientras que las psicoterapias puramente verbales trabajan a nivel superficial de la corteza cerebral, pudiendo distinguir de este modo las «psicoterapias de corazón» y las de la «cabeza».

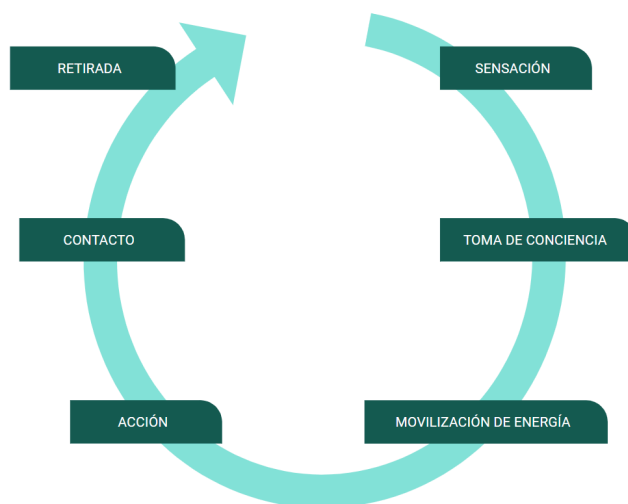
Por último la neocorteza (materia gris) se centra en la actividad reflexiva y creativa del ser humano, así como en la imaginación y la voluntad. Particularmente las áreas frontales son los órganos encargados de mantener la atención consciente, permitiéndonos a su vez poder planificar proyectos concretos o tomar decisiones. De este modo, las lesiones en estas áreas provocan una dependencia excesiva al mundo exterior, siendo abolida la frontera-contacto dando lugar a una clara confluencia biofisiológica. Además frenan las respuestas casi automáticas, favoreciendo la capacidad de decir «no» a las situaciones que no nos convienen. En psicoterapia Gestalt se trabaja con frecuencia el «si» y el «no», la responsabilidad de la elección libre.

El ciclo de la experiencia (o autorregulación orgánica)

Para Fritz Perls, el precursor de la Gestalt, la autorregulación orgánica incluye: la percepción, la aceptación de lo que existe en relación con el ambiente y el surgimiento de la necesidad (Perls y Baumgardner, 1978). La persona necesita aprender a satisfacer sus necesidades a través del mecanismo homeostático o de autorregulación orgánica. A través de la autorregulación orgánica hay una tendencia a ir cerrando las Gestalt, este proceso es continuo, lo que significa que en todo momento hay una Gestalt inconclusa, o sin cerrar. La persona que se autorregula se conoce y conoce a los demás, estableciendo límites entre su ser y el ser de los demás, permitiendo la interacción conservando su individualidad (Naranjo, 2009; Perls y Baumgardner, 1978).

A partir del ciclo de la experiencia es posible observar y conocer en qué momento se produce en la persona la interrupción o bloqueo que le impide la resolución o satisfacción de la necesidad que dio origen al ciclo, obstaculizando el equilibrio y desarrollo. El inicio del ciclo de la experiencia se establece cuando la persona (el organismo), a partir de un estado de reposo, siente que surge en él una necesidad; el sujeto toma conciencia de ella e identifica que puede satisfacerla movilizándolo en esa dirección la energía, realiza contacto con lo que lo va a satisfacer esa necesidad, satisface esa necesidad y vuelve a un estado de reposo.

Ciclo de la experiencia en Gestalt



Sensación se considera el inicio del ciclo, la persona percibe la sensación aunque aún no la define claramente, lo cual ocurre en la fase siguiente.

Darse cuenta, formación de figura o conciencia de la figura. La sensación se convierte en figura (se establece la conciencia de esa necesidad), la necesidad es definida claramente y también se identifica aquello que puede satisfacer esa necesidad. Es posible comprender y nombrar lo que se necesita.

Energetización o movilización de la energía. En esta fase de movilización de la energía la persona reúne la energía o fuerza que empleará para realizar la actividad que la necesidad le requiere.

Acción la persona logra el contacto, con lo que necesita o desea, a través de haber movilizado y dirigido su energía. Se está satisfaciendo esa necesidad

Contacto la persona logra alcanzar lo que requería para satisfacer esa necesidad, se siente bien, con lo cual se cierra este ciclo y la persona está en condiciones de empezar otro, esto se reproduce de manera incesante.

Reposo o retirada, en esta fase de reposo o retraimiento la persona ha resuelto una Gestalt o necesidad y vuelve a un estado de equilibrio, no enfrenta ninguna necesidad apremiante. (Zinker, 2000; Salama y Villareal, 1989)

Si el Ciclo Gestalt se presenta de manera fluida, la persona va cerrando ciclos, va cerrando Gestalt y su vida fluye de manera agradable y armónica, dando como resultado la asimilación y el crecimiento. Cuando por diversas circunstancias este Ciclo se interrumpe en alguna de las etapas o fases, se produce un bloqueo de la energía, la Gestalt queda inconclusa surgiendo diversas perturbaciones. El terapeuta iniciará el trabajo terapéutico considerando la fase del Ciclo de la Experiencia en la que se presentó el bloqueo (Zinker, 2000; Salama, 2006).

Bloqueos

Los bloqueos son denominados de diferente manera, “resistencia” (Kepner, 1987), “interacción resistente” (Polster y Polster, 1985) o interrupciones, (Zinker, 2000). Las interrupciones que se operan dentro de ese ciclo pueden ser relacionadas con la psicopatología, considerando la terminología psiquiátrica.

El bloqueo que impide el fluir de la energía es inconsciente. Las autointerrupciones son conscientes (en ocasiones, pueden ser inconsciente, ya que la atención se desplaza a una situación aparentemente más importante que la emocional), el periodo de tiempo que se mantenga el bloqueo puede variar.

A continuación se presenta una breve descripción de los bloqueos:

Postergación se presenta cuando existen trastornos del ritmo, por los cuales la persona no es capaz de pasar a una nueva experiencia (Zinker, 2000). En ocasiones se dejan acciones para después, pudiendo ser un acto voluntario (autointerrupción) y no un impulso (bloqueo). Una auto-interrupción voluntaria sería dejar momentáneamente de resolver una situación y regresar una vez que se tenga mayor claridad.

Desensibilización es cuando hay una interrupción entre la sensación y conciencia la persona puede experimentar algunas sensaciones, sin comprender lo que significan, porque las emociones se encuentran bloqueadas, provocándole miedo (Zinker, 2000). Es posible lograr el contacto con el sí mismo a través de la respiración (Kepner, 1987).

Proyección es la tendencia a hacer responsable al ambiente o a los demás de lo que se origina en el sí mismo. El proyector le confiere una existencia objetiva fuera de él, de modo que puede culpar a los demás o a la situación por sus problemas, sin encarar el hecho de que son parte de él mismo (Yontef, 2009; Fagan y Shepherd, 1989). “La proyección es el mecanismo por medio del cual el individuo evita apropiarse de su propia realidad” (Castanedo, 2001, p. 95).

Introyección a las actitudes, modos de actuar, de sentir, y evaluar sin digerirlos se les denomina introyectos, se les considera cuerpos extraños agregados a la personalidad. Impiden el libre flujo de los impulsos y la satisfacción de las necesidades. Mientras mayor es el número de introyectos menor es el lugar que hay para que él se exprese e incluso descubra lo que él mismo es. No todo introyecto es negativo, a través de la introyección se asimilan los acuerdos, hábitos y normas sociales que permiten una adecuada convivencia (Yontef, 2009; Fagan, y Shepherd, 1989; Polster y Polster, 1985; Perls, 2008).

Retroflexión es hacerse a uno mismo lo que se quiere hacer a otro, o hacer a sí mismo lo que quiere que el otro le haga, lo cual lleva al aislamiento. Al retroflectar la persona reprime o inhibe o niega la tensión existente en su organismo (Yontef, 2009; Fagan, y Shepherd, 1989; Polster y Polster, 1985). El retroflector no solo se hace miserable a sí mismo sino que también hace sufrir a los que están junto a él por su conducta autodestructiva (Perls, 2008).

Deflexión se emplea como una forma de evitar el enfrentarse o contactar de manera directa con otra persona y puede ser utilizada al iniciar o al responder al contacto, es la interrupción entre acción y contacto. La persona está dispersa y distraída, tiene disfunciones en su realidad interna, puede sentir una sensación de vacío y superficialidad, se encuentra fuera de contacto con su medio (Zinker, 2000, Polster y Polster, 1985).

Confluencia “La confluencia es la condición de no contacto (no hay frontera del Self) aunque se sigan produciendo otras interacciones importantes” (Perls, Hefferline y Goddman, 2006, p. 286). Cuando la persona está en un estado patológico de confluencia no establece límites entre ella y los demás, le es imposible conectarse consigo misma. Se considera una respuesta poco elaborada, como una respuesta infantil (Castanedo, 2001; Perls, 2008; Perls, Hefferliney Goddman, 2006).

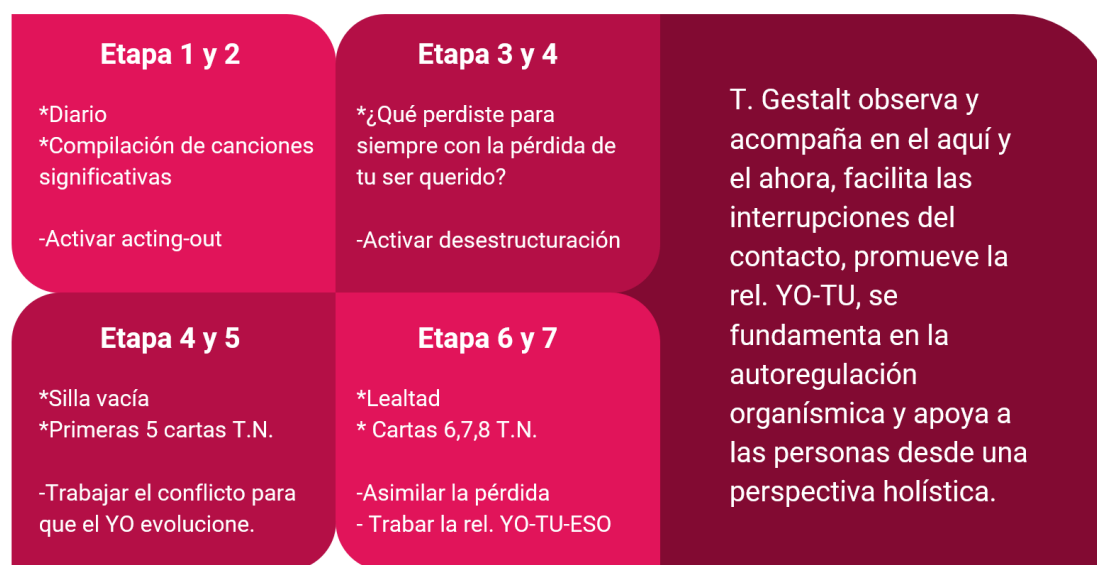
Fijación consiste en recordar una experiencia de manera repetitiva, lo cual implica que la situación continúa afectando y se sigue pensando en ella (Salama, 2006).

Encuadre del modelo para trabajar el duelo

Se retoma la propuesta del Dr. Robert Kavanaugh (1972) para hablar de las fases del duelo, Kavanaugh dividió el proceso en siete fases y en cada una de ellas detalla lo que el terapeuta puede percibir de su paciente, sin embargo retomaré sólo los títulos para fines pedagógicos:

1. Shock y negación
2. Desorganización
3. Emociones violentas
4. Culpabilidad
5. Pérdida y soledad
6. Alivio
7. Restablecimiento

Modelo “DAC” de intervención con duelo trabajo Terapéutico Gestáltico



En la etapa uno y dos el terapeuta centrará sus esfuerzos en sugerir implementar un diario, un listado de compilatorio de canciones significativas o hacer un CD para incentivar el acting-out como lo manifestó el maestro Freud (la expresión de recuerdos inconscientes a través de la acción, de la conducta) para dar paso a la desestructuración (destrucción).

En la etapa tres y cuatro el terapeuta fomentará el insight con la pregunta ¿Qué perdiste para siempre con esta pérdida?, activando así la desestructuración para la toma de conciencia de la situación y de las emociones no conscientes que oscilan entre la ira y la culpa para hacer tolerable el dolor.

En la cuarta y quinta etapa del duelo, el terapeuta trabaja con las cartas 1, 2, 3, 4 y 5 en las que la tristeza se hace presente después de la ira o alternando con ella, estas son las etapas más delicadas puesto que aquí es donde se encuentra una "pérdida del sentido" y se pueden presentar retroflexiones de la agresión o cambios neuróticos de la desestructuración y dan paso a la "autoaniquilación" (ideación suicida, deseos de muerte y tentativas de suicidio).

El proceso en sí favorece la expresión emocional y catarsis para dar paso a la asimilación y cierre de la experiencia.

En la etapa seis y siete llega la asimilación y el crecimiento si se recurre a fuentes de fortaleza para futuras acciones como la lealtad, honrar a alguien, etc. por lo que se trabaja con las cartas 6, 7 y 8.

En cualquier momento del proceso puede el terapeuta apoyarse de música (canciones o melodías) si considera que a través de la verbalización no se ha logrado el insight, ya que los estímulos vibratoriales en el cuerpo facilitan el contacto con la emoción.

Por otro lado, movilizar la energía a través de procesos de psicoterapia corporal ayuda a que la persona integre aspectos profundos de su vida que le han provocado alguna emoción (enojo, tristeza, miedo, amor, alegría), relacionándolos con todo lo que le pasa en su cuerpo, afectando a su bienestar y a su manera de relacionarse con los demás.

Cómo se utilizan las cartas

Se realiza una carta por semana, previo a acudir a la sesión. La carta debe ser leída por el doliente en el contexto de una sesión de terapia individual o de grupo. Mientras, el terapeuta o los demás miembros del grupo pueden ir transmitiendo lo que van escuchando, lo que les resulta más emotivo o más significativo, etc.

Leer la carta con detenimiento y recibir feedback de aquellos que la escuchan es igual de importante que el hecho de que el doliente exprese cómo se siente y de qué se da cuenta tras leerla, del proceso que ha seguido, etc.

Esta herramienta ayuda al doliente a poner palabras a la realidad “a su vivencia del duelo” y a encontrar un lugar para el fallecido en su mente, para enunciar aquello que perdió y su emoción. Cuando se propone esta estrategia, en general los dolientes suelen mostrarse reticentes a llevarla a cabo, ya que anticipan que va a ser doloroso y la idea de despedirse puede resultarles incluso agresiva.

Es muy importante explicar bien la técnica, en qué consiste y por qué la proponemos, así como asegurarnos de que el doliente comprende por completo la forma de trabajar.

Propuesta terapéutica

Explicar al acompañado(a) o consultante la mecánica a trabajar que es; realizar una carta semanalmente. Advertir que se moverán muchas emociones sin embargo es normal y puede reportarlas al acudir a sesión, se podrá realizar el desahogo emocional prioritariamente previo abordaje de la carta.

A continuación se detallan las frases con las que se inicia cada una de las cartas:

Se enlistan las 8 frases con las que el terapeuta deberá trabajar el cierre del duelo con la persona que solicita acompañamiento, la persona en duelo deberá completar la frase y escribir hasta sentir desahogo y esté completa su carta. No es importante si escribe poco o mucho. *Importante aclarar esto con el solicitante

- I. Los momentos más tristes y/o difíciles que viví contigo antes de tu partida fueron...
- II. Los momentos más tristes y/o difíciles que he vivido después de tu partida son....
- III. Lo que te tengo que reprochar es...
- IV. Te pido humilde y sinceramente disculpas por...
- V. Te perdono por...
- VI. Lo que te tengo que agradecer es...
- VII. Lo que aprendo de ti es...
- VIII. Lo que haré en honor a la experiencia de hoy en adelante es...

Atender la necesidad que emerge

Las necesidades del ser humano obedecen a un fundamento básico de nuestra experiencia vital. Si tenemos satisfechas nuestras necesidades, nuestros sentimientos y estado de ánimo serán placenteros. Sin embargo, si están desatendidas nuestro sentir y satisfacción se mostrará en formas de enfermedad, síntomas, pensamientos o conductas relacionadas con Gestalts inconclusas.

Emoción	Necesidad
Amor	Vinculación
Miedo	Protección
Alegría	Vivificación
Tristeza	Reflexión
Enojo	Defensa/Límites

Conclusión: Una persona bien integrada está en condiciones de adaptarse a nuevas situaciones, de identificar alternativas de respuestas, tiene la capacidad de saber lo que necesita, vive el presente y se acepta como es, tanto con él mismo como con los demás. La persona es capaz de transitar entre la individualidad y la interacción con los otros de manera flexible y evita aferrarse a esquemas que no funcionan. Puede diferenciar claramente entre el yo y la realidad, la persona vive en el presente trayendo a éste sus experiencias pasadas y sus temores del futuro y los asume en el aquí y ahora.

Si queremos mantener de forma duradera las huellas de un trabajo terapéutico, lo que debemos hacer es movilizar las capas profundas del centroencéfalo, favoreciendo el surgimiento de la emoción en paralelo a la explicación verbal y su registro. Esto siempre favorecerá la toma de conciencia del individuo, potenciando su creatividad y el surgimiento de nuevas ideas y proyectos. Mediante este tipo de intervención, el paciente vivencia un recuerdo cargado de emoción asociado a una experiencia nueva y positiva. Esto pondrá sobre el campo de trabajo la posibilidad de arreglar recuerdos del pasado desde el contacto directo con la emoción, reapropiándose por ejemplo de secuencias infantiles, o reconstruyendo figuras parentales reajustando las piezas que faltan en el mosaico vital, etc.



Bibliografía

Ginger S., Ginger A. 1993. La Gestalt: una terapia de contacto. 2a ed. México, Manual Moderno.

López García, MT: "El Ciclo Gestáltico de la satisfacción de las necesidades: Mecanismos neuróticos" en "Cuadernos del IPG. Curso Superior I de Formación en Terapia Gestalt. Instituto de Psicología Gestalt. (2007). Madrid

McLeod, L. (1993). El yo y sus vicisitudes a través de la teoría de la terapia Gestalt.

Vázquez Bandín, C. (2008b). Espérame en el cielo: El proceso de duelo según la terapia Gestalt. En C. Vázquez Bandín, Buscando las palabras para decir: Reflexiones sobre la teoría y la práctica de la terapia Gestalt (pp. 81-106).