

# MODELOS TERAPÉUTICOS

AUTORA: LAURA ESTRADA



San Marcos

# ÍNDICE

Introducción .....	3
Modelos terapéuticos .....	4
Psicoterapia <i>Gestalt</i> .....	7
Bibliografía .....	13

# INTRODUCCIÓN

¿Cómo sería un plan de intervención desde el enfoque?

Hasta este punto del módulo ya hemos hecho un recorrido por las teorías y los principales modelos terapéuticos del enfoque humanista-existencial, sin embargo, falta profundizar en la psicoterapia *Gestalt*, algunas aplicaciones adicionales del enfoque centrado en la persona, así como las técnicas de intervención y nuevas propuestas de la Logoterapia, aspectos que se desarrollará en este eje. De igual manera se brindará la estructura que se maneja para realizar una adecuada formulación de casos desde el enfoque, para que cada estudiante cuente con las herramientas necesarias que le permitan realizar una propuesta de plan de intervención coherente con la postura en este curso estudiada.

# Modelos terapéuticos



Dentro del enfoque humanista-existencial, se cuenta con tres grandes modelos terapéuticos que son la Terapia no directiva o centrada en la persona de Carl Rogers, la psicoterapia *Gestalt* de Fritz y Laura Perls, y la Logoterapia de Viktor Frankl. De ahí se desprenden hoy en día una amplia gama de propuestas de intervención que gracias a autores contemporáneos que han desarrollado con mayor profundidad las propuestas de los pioneros, el enfoque cuenta con una gran variedad de recursos no solo en métodos de intervención sino de investigación rigurosa, tanto a nivel cualitativo como cuantitativo.

En el eje 2 se trabajaron algunas de las aplicaciones del enfoque centrado en la persona, como en el campo educativo como en el *counseling* laboral, razón por la cual en este eje se abordarán las aplicaciones para **trabajo con grupos**, a la que Rogers denominó Terapia centrada en el grupo.



### Terapia de grupo

Tratamiento contemporáneo de numerosos pacientes (de 6 a 12) a cargo de uno o más psicoterapeutas (Consuegra, 2010).

En primera instancia, de acuerdo con Artiles, Martín, Kappel, Poliak, Rebagliati y Sánchez (1995), es necesario aclarar que este tipo de grupos se ofrecen para personas “normales”, entendiendo esta categoría como un estado, no una condición, es decir, que los problemas que presentan no son incapacitantes, pero como todo ser humano experimenta confusión, dificultades de interacción, temores, sensación de fracaso, soledad, temáticas de individualismo y autodesvanecimiento, entre otros. Los espacios de la terapia centrada en el grupo trabajan sobre el tipo de problemáticas anteriormente mencionadas a partir de la confianza mutua entre los miembros del grupo, construyendo redes de apoyo que aportan al crecimiento personal y grupal. En estos espacios el terapeuta tiene contacto con cada miembro del grupo y ofrece un espacio terapéutico basado en la confianza, la responsabilidad, el ejercicio de la libertad, el riesgo y la honestidad, pues de esta manera se favorece la posibilidad de establecer un encuentro con el otro, sin perderme en él, es decir, conservando mi identidad sin fundirme en el medio.



Figura 1.  
Fuente:shutterstock/ 637882639

Según lo planteado por los autores, lo ideal es que el grupo se componga alrededor de seis personas, aunque esto puede variar, pero un grupo pequeño que se reúna con una frecuencia de dos veces por semana permite fluidez en el ritmo del proceso. Cada sesión debe tener un comienzo claro y un cierre adecuado para cada tema, y es premisa respetar a cada persona, aunque no se encuentre de acuerdo con lo conversado en el grupo, de ahí surge el respeto por la individualidad y la diferencia. Lo que se ha observado es que las actitudes positivas aumentan con cada sesión, tanto las que se tienen hacia sí mismos como las que se expresan hacia otros (Artiles, et ál, 1995). Es responsabilidad del terapeuta ser congruente con sus sentimientos y reacciones ante el grupo pues es natural que al inicio de los encuentros exista miedo ante el autoexamen y el rechazo, pero vencer dicho miedo es un proceso que se da gradualmente pues el espacio promueve la aceptación del otro y de lo que expresan los demás.

Tanto el terapeuta como los otros miembros ayudan a “darse cuenta”, de tal manera que se pueden resignificar experiencias y problemáticas, entonces se trabaja una dinámica de ayuda y de dejarse ayudar. El terapeuta transmite al grupo las condiciones necesarias y suficientes propuestas por Rogers (1996), no de manera verbal sino con su forma de ser para hacerlos comprender. Es condición importante que los grupos no sean homogéneos y mucho menos debe asistir nadie que se encuentre obligado, pues recordemos de la libertad responsable es una de las premisas.

Existe una diferencia entre la Terapia centrada en el grupo y los grupos de encuentro rogerianos, pues en los primeros participan personas que desean solucionar un problema o trabajar sobre una patología no incapacitante por lo que ahí el terapeuta asume un rol de facilitador; por su parte en los grupos de encuentro rogerianos las personas asisten motivadas por un deseo de alcanzar mayor autoconocimiento, por lo que no existe necesariamente el rol del facilitador, pues todos aportan al crecimiento grupal y por lo tanto individual (Artiles, et ál, 1995).

## Psicoterapia *Gestalt*

Es momento de pasar a estudiar la psicoterapia *Gestalt*, para lo que resulta necesario conocer la propuesta teórica desarrollada por los esposos Fritz y Laura Perls, así como las técnicas y sus aplicaciones.



Figura 2.

Fuente: <http://gestaltnsk1.narod.ru/photos.htm>,  
Dominio público, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=10601963>

Los fundadores de la psicoterapia *Gestalt* fueron Friedrich Salomon Perls (1893-1970), mejor conocido como Fritz Perls, y su esposa Laura Perls (1905-1990) quienes escribieron los cimientos del modelo, aunque todas las publicaciones se hayan hecho sin mencionar a la mujer, es de resaltar que su papel fue fundamental para la consolidación de dicha psicoterapia. Los Perls tuvieron contacto cercano con Kurt Goldstein, Karen Horney y Erick Fromm, cuyas propuestas los influenciaron de manera importante, así como la filosofía existencial (Woldt y Toman, 2007).

Es necesario aclarar la diferencia entre la psicología *Gestalt* y la psicoterapia *Gestalt*, pues, aunque se relacionan son conceptos diferentes. **La psicología Gestalt** es la teoría alemana que formuló las leyes de la percepción, cuyos representantes fueron Kohler, Kofka y Wertheimer, como se explicó anteriormente, y que sirvió de base para que Fritz y Laura Perls propusieran la **psicoterapia Gestalt**, que implica la aplicación de dichas leyes al contexto terapéutico, es decir, la diferencia radica en que la primera es una escuela psicológica y la segunda un modelo terapéutico.



### Terapia gestáltica

Terapia que tiene como objetivo primordial el crecimiento de la persona y hacer que logre desarrollar sus propias potencialidades. El trabajo que se realiza en terapia gestáltica trasciende los límites del consultorio o de los diferentes lugares donde se realice; es una filosofía de vida que se aprende y se aplica en la vida cotidiana, permitiendo a la persona vivir de un modo más sensible, directo y verdadero. Dentro del proceso terapéutico no sólo se apunta a lo que dice o piensa el paciente, sino que se tiene en cuenta también lo que este hace en sesión. La mayoría de las veces el verdadero "mensaje" se descubre por medio de las acciones (gestos, movimientos, miradas, posturas, etc.). La terapia gestáltica es efectiva y está directamente recomendada en aquellos casos en que alguien sienta que tiene dificultades para permanecer en el presente, y para aquellos que, sabiendo que disponen de un bagaje interno importante para valerse por sí mismos, viven apoyándose en los demás. Los tres principios de la terapia Gestalt son: 1) Valoración de la actualidad: lo temporal, lo espacial, y lo material. El aquí y ahora es la condición situacional de la terapia; se intenta evitar todo lo que no está o no se desarrolla en el presente; significa maduración y crecimiento. Se pretende que el sujeto no se refugie en el pasado; 2) Valoración de la conciencia y aceptación de la experiencia, trascendiendo los discursos intelectuales y las interpretaciones; y 3) Valoración de la responsabilidad o integridad. Cada uno es responsable de su conducta, bien sea ésta el deprimirse, enloquecer o incluso suicidarse (Consuegra, 2010).

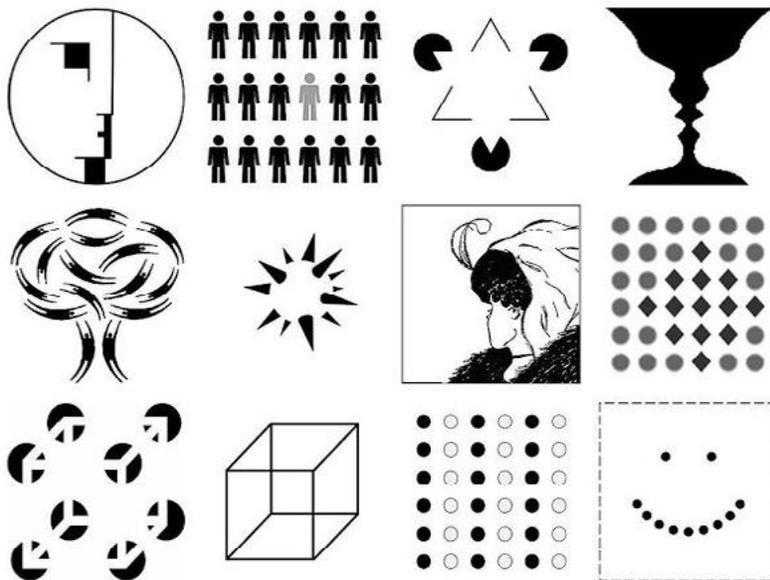


Figura 3.

Fuente: de Impronta - Trabajo propio, CC BY-SA 3.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=27561766>

La palabra *Gestalt* se traduce como “figura” o “totalidad”, haciendo alusión al holismo y al principio que afirma que el todo es más que la suma de sus partes. Según Cuéllar y Gallego (2003) el objetivo de la terapia *Gestalt* es generar crisis a partir de la toma de consciencia, es decir, se promueve el darse cuenta en cada persona, pues desde ahí se inicia la movilización de la misma hacia la solución, de manera que la persona asuma la propia responsabilidad ante su vida. En terapia no se resuelven los problemas, sino que se evidencian, ya que se generan crisis a través de la toma de conciencia para abrir una *Gestalt*, haciéndola presente para trabajar en el proceso de cierre de ciclos. La salud desde esta perspectiva se relaciona con la posibilidad de abrir y cerrar *Gestalt* en el presente (aquí y ahora), pues en la medida que se hagan adecuados cierres de ciclos se podrán abrir otros nuevos de manera sólida y fuerte, pero si se dejan asuntos inconclusos las nuevas figuras o ciclos (*Gestalt* o necesidad) que se abren serán débiles y frágiles. Esto se puede entender claramente si lo asociamos por ejemplo a relaciones de pareja. Lo saludable es funcionar holísticamente, desarrollando todas las capacidades para ser lo que somos, logrando tener nuestra conducta integrada. Implica Ser sinceros y auténticos, saber lo que necesitamos, mantenernos en contacto con lo que es importante para nosotros desde el aquí y el ahora, es decir, implica estar conscientes.

Según Woldt y Toman (2007) este modelo cuenta con varios principios teóricos, que cobran vital importancia en los procesos terapéuticos, dichos principios se describen a continuación:

- Holismo: totalidad.
- Figura–Fondo: hace referencia a la aparición de figuras sobre fondos, pues hacia donde dirigimos la atención es aquello que se denomina figura, dejando de fondo el resto. En terapia las necesidades son figuras que cuando se resuelven se pueden cerrar para dar espacio a que otra cosa o situación pase a ser figura.
- Aquí y ahora: se trabaja el momento presente sin negar la historia, a lo que se llega a través de preguntarse el *cómo y el qué*.
- Autoconciencia: el *darse cuenta* que sucede en el presente y que en los procesos terapéuticos puede enfocarse.
- Confrontación: es tanto una técnica como uno de los principios más importantes ya que se da cuando se evidencian los problemas, por eso se genera crisis.
- Encuentro terapéutico: se trabaja partiendo de las mismas condiciones que plantea Rogers.
- Autorregulación del organismo: tiene que ver con la homeostasis o la tendencia innata del organismo a buscar el equilibrio. En este principio se observa la influencia que ejerce Kurt Goldstein con su propuesta de la Teoría organísmica.

- **Contacto:** hace referencia a la calidad de relación que hacemos tanto con el entorno como con nosotros mismos e implica un darse cuenta sensorial, unido con una conducta motora.
- **Polaridades:** extremos opuestos de identificación ante los que en terapia se toma conciencia para integrar.
- **Indiferencia creadora:** punto cero en el que no se tiene ninguna necesidad, se conoce también como vacío fértil y es derivado de la influencia del **Budismo Zen**. Una *Gestalt* se abre con una necesidad y se cierra con la satisfacción, dejando paso a la indiferencia creadora o punto cero.
- **Darse cuenta:** parte de que no es posible atender dos cosas de manera simultánea con igual grado de atención, tiene que ver con tomar conciencia de los actos, sentimientos, pensamientos y sensaciones del propio cuerpo. La ausencia del darse cuenta se relaciona con la evitación.



### Zen

Variedad del budismo meditativo que procura ayudar al individuo a alcanzar un estado de iluminación caracterizado por la experiencia directa de la naturaleza genuina de la realidad, sin la intermediación de abstracciones, palabras, creencias, conceptos o dualismos (Consuegra, 2010).

El rol de terapeuta es de facilitador que evita que la persona no se pierda de la conciencia y que no se pierda del presente. En terapia este plantea situaciones, pero es el consultante quien las vive y experimenta internamente.

Para comprender mejor esta perspectiva se debe conocer el ciclo de la experiencia, que muestra desde el momento anterior al que se forma una necesidad hasta su resolución. De acuerdo con Woldt y Toman (2007) este ciclo representa un esquema de la organización ideal que sirve de orientación al terapeuta para identificar hacia donde debe trabajar.

Lo que se observa en la imagen en letras de color negro, se refiere a las formas de hacer contacto en sus diferentes momentos, mientras lo que se encuentra en letras de color azul indica las diferentes resistencias que se presentan cuando se pierde la conciencia.

La experiencia empieza donde se encuentra el número 1 y finaliza en el 8, los primeros 4 se dan cuando el organismo aún no se ha relacionado con el medio, pues la movilización de la energía implica la planeación que hacemos para actuar frente a alguna situación, aunque no necesariamente incluye la acción. Del número 5 al 8, se encuentra que el organismo actúa sobre el entorno.



Figura 4.

Fuente: [https://static.wixstatic.com/media/5e58e3\\_e2f4af98ee244bd1b97d45f4eb46de5b~mv2.png/v1/fill/w\\_290,h\\_285,al\\_c,usm\\_0.66\\_1.00\\_0.01/5e58e3\\_e2f4af98ee244bd1b97d45f4eb46de5b~mv2.png](https://static.wixstatic.com/media/5e58e3_e2f4af98ee244bd1b97d45f4eb46de5b~mv2.png/v1/fill/w_290,h_285,al_c,usm_0.66_1.00_0.01/5e58e3_e2f4af98ee244bd1b97d45f4eb46de5b~mv2.png)

Para poner un ejemplo sencillo pensemos en una necesidad básica como la alimentación. El reposo ocurre cuando no tengo ninguna necesidad, la sensación es cuando empieza mi cuerpo a manifestarse, por ejemplo, a través de la sensación en el estómago, la formación de la figura es cuando me doy cuenta que lo que tengo es hambre y no otra cosa, y la movilización de la energía implica la planeación que hago, por ejemplo, cuando decido hacia donde me voy a dirigir y qué tipo de comida voy a pedir, pero esto no implica que me haya ni siquiera parado, pues todo ocurre internamente. La acción sucede cuando me paro de mi silla y me dirijo hacia el lugar, el precontacto puede ser cuando veo el alimento que deseo, lo pido y pago por él, el contacto es cuando realmente estoy comiendo (satisfaciendo mi necesidad), el postcontacto puede ser la sensación de saciedad y satisfacción donde por un instante no tengo ninguna otra necesidad, hasta que surja otra nueva y el ciclo comience nuevamente.

Por su parte, las **resistencias** ocurren cuando existe algún bloqueo en algún punto del ciclo. Woldt y Toman (2007) definen la *retención y la fijación* como estar centrado en una idea que no permite ni cerrar ni abrir *Gestalt*, la *desensibilización* como negar el contacto con el cuerpo; la *proyección* sucede cuando ponemos en otros lo que es nuestro, la *introyección* es hacer propios los pensamientos, ideas sentimientos y valores de otros como cuando se interioriza el “deber ser” impuesto por algún mandato externo. Por su parte la *retroflexión* se da cuando me hago a mí mismo lo que me gustaría hacer a otros, mientras que la *deflexión o proflexión* es lo opuesto, es decir, hacerle a otro lo que me gustaría que me hicieran. Por último, la *confluencia* implica fundirme con el otro o con el medio.

Lo anterior permite que en terapia se identifique desde qué punto la persona ha dejado abierta alguna *Gestalt* para desde ahí empezar a trabajar favoreciendo la movilización que permita su cierre.

# BIBLIOGRAFÍA

- Artiles, M., Martín, O., Kappel, J., Poliak, J., Rebagliati, P., y Sánchez, A. (1995) *Psicología humanista aportes y orientaciones*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Docencia.
- Castanedo, C. (2002). *Terapia Gestalt. Enfoque centrado en el aquí y el ahora*. Barcelona, España: Editorial Herder.
- Cuellar, L. y Gallego, M. (2003). *Soy persona. Una mirada desde la integración del Self*. Bogotá, Colombia: Editorial Dinap.
- Consuegra, N. (2010). *Diccionario de psicología*. Bogotá, Colombia: Ecoe Ediciones.
- Cornejo, L. (2001). *Manual de terapia infantil gestáltica*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brouwer.
- Frankl, V. (2003). *Psicoterapia y humanismo*. México: FCE.
- Frankl, V. (2004). *El hombre en busca del sentido*. Barcelona, España: Herder.
- Frankl, V. (2007). *Fundamentos y aplicaciones de la Logoterapia*. Buenos Aires, Argentina: San Pablo.
- Lukas, E. (2003). *Logoterapia. La búsqueda de sentido*. Barcelona, España: Paidós.
- Martínez, E. (2003). *Acción y elección*. Logoterapia de grupo y una visión de las drogodependencias. Bogotá, Colombia: Colectivo Aquí y Ahora.
- Martínez, E. (2007). *Psicoterapia y sentido de vida: psicología clínica de orientación logoterapéutica*. Bogotá, Colombia: Herder.
- Martínez, E. (2011). *Los modos de ser inauténticos*. Bogotá, Colombia: Editorial Manual Moderno.
- Martínez, E. (2012). *El diálogo socrático en la psicoterapia*. Bogotá, Colombia: Ediciones SAPS.
- Martínez, E., Díaz, J. y Jaimes, J. (2010) Validación de la prueba “Escala De recursos noológicos aquí y ahora” para personas mayores de 15 Años. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 3, 257-272.
- Rogers, C. (1996). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- Sáenz, S., et. ál. (2009). *Logoterapia en acción: aplicaciones prácticas*. Buenos Aires, Argentina: San Pablo.
- Woldt, A. y Toman, S. (2007). *Terapia Gestalt. Historia, teoría y práctica*. México Editorial Manual Moderno.



[www.usanmarcos.ac.cr](http://www.usanmarcos.ac.cr)

San José, Costa Rica