

SALUD, ENFERMEDADES PSICOSOMATICAS Y GESTALT

DIALOGO TERAPÉUTICO CON LOS ORGANOS AFECTADOS

Por Frederic Suau. Terapeuta Gestáltico. Trainer/Docente en PNL. Coordinador de Talleres de Constelaciones Familiares.

Miembro Titular y Docente de la AEPN Ly Terapeuta Reconocido por la AE Bert Hellinger. Miembro de AETG y de Gestalt Mallorca.

Como enfoque original la terapia Gestalt se interesa más por la experiencia presente que por los recovecos del pasado. Enfatiza la conciencia de lo que ocurre en el aquí y ahora, en el plano mental, emocional y corporal. Recordar al igual que proyectar en el futuro, son actividades que ocurren ahora. No es necesario cavar en antaño, ya que los asuntos pendientes del pasado y los aspectos conflictivos de la personalidad están en el presente pujando por emerger y completarse. La tarea del terapeuta consistirá en procurar que se tome conciencia de ellos y facilitar su proceso de resolución e integración.

La terapia Gestalt se basa en la noción de autorregulación del organismo. Cualquier organismo sano es capaz de detectar la necesidad más fuerte y de ponerse en movimiento para satisfacerla. En un proceso de creación y satisfacción de experiencias y necesidades cambiantes, la terapia Gestalt analiza como las personas se contactan consigo mismas y con el ambiente, para permanecer fuertes, equilibradas y crecidas, o bien se interrumpen y se tornan fóbicas al contacto, con lo cual pierden vitalidad, espontaneidad, capacidad de expresión y van acumulando asuntos inconclusos. El proceso terapéutico favorece el restablecimiento de la capacidad de contactar, de concienciar aspectos no reconocidos de la personalidad, de rescatar partes alienadas y en suma, reapropiarse de uno mismo y realizarse en el mundo en que se vive.

CUERPO Y MENTE SON UNO

Al referirnos habitualmente al deseo de conocernos, de encontrar nuestra identidad, para así conseguir ser uno mismo, conectar con el sí mismo, no solemos hacer referencia a nuestro cuerpo. Nuestra evidencia material parece ajena a aquella parte de nosotros que lucha para vencer los problemas que le da la vida, a aquel que quiere conseguir un mayor control y una vida más feliz. Hasta el mismo lenguaje nos ofrece una dificultad para nombrar la indisolubilidad entre el “yo” o “mi mismo” y el “cuerpo”; no existe una palabra que aúne yo-cuerpo. Cuando nos referimos al cuerpo lo hacemos como a una posesión del yo: mi cuerpo, tal y como nombramos otras posesiones. Nuestro cuerpo es un objeto ajeno, y no nos damos cuenta de que al tratarlo como un “eso” en lugar de cómo un “yo” nos estamos discapacitando, disminuyendo, nos hacemos menos de lo que somos.

Cuando sentimos algo corporalmente solemos distanciarnos de la parte que genera o centra esa sensación; decimos “tengo dolor de cabeza”, no “estoy doliéndome (o dolido) en la cabeza”. No se nos ocurre pararnos a pensar que somos nosotros quienes nos estamos doliendo la cabeza. Hasta puede parecer extraño expresarlo de esta manera, correctamente.

La gestalt propone que consideremos el estado corporal para describir nuestro estado existencial. El “uno mismo” o “sí mismo” es tanto mental como corporal. Nuestras

interacciones con el mundo se producen al mismo tiempo en ambos campos, integrativamente. Las experiencias del cuerpo son tan del “yo” como las del pensamiento.

MODO GESTALT-TERAPÉUTICO DE COMPRENDER LAS ENFERMEDADES

La palabra sano tiene su raíz semántica en el significado de íntegro. La desintegración o enfermedad tiene su origen, según el planteamiento gestáltico, en tres disfunciones. La **primera** de ellas podemos considerarla muy mental, ya que se origina en las órdenes que nos damos sobre lo que debemos o no pensar, y tiene que ver con el querer ser o dejar de ser de una forma específica, dejar de ser como somos. Mantener los aspectos alienados nos cuesta un tremendo sobre esfuerzo, con el consiguiente desgaste de los órganos que cumplen las funciones analógicas(1) de lo que rechazamos o deseamos ser. “Cada vez que actuamos en contra de nuestras necesidades internas, se produce algún tipo de alteración corporal, unas veces más visibles que otras, y siempre en función de la gravedad de la renuncia” (Angeles Martín). El cambio hacia la salud lleva o pasa por el reconocimiento y la aceptación de lo que uno es, dejando así que cada órgano cumpla naturalmente la función que le es propia sin la interferencia de nuestras frustraciones. La salud pasa por la aceptación y una nueva forma de posesión de las partes rechazadas, aquellas con cuya función no hemos querido identificarnos o exageramos.

En el momento en el que captamos la totalidad del organismo, su complejidad y riqueza de funciones y comportamientos, experimentamos esa “capacidad de nos ser nada” que proporciona una conciencia de plenitud.

Un **segundo aspecto** fundamental, este muy relacionado con la corporeidad, es el de contacto-retirada. Se trata aquí de las relaciones con el entorno y que debieran ser las adecuadas a las necesidades del individuo. Debido a nuestros mecanismos neuróticos normalmente vivimos en la inercia de que estos contactos con el entorno no sean verdaderos, sinceros, y basados en una perspectiva de interdependencia. Parece como si creyéramos que el estar presente en lo que uno vive nos haría gastar una energía que debemos economizar y nos exigiría una responsabilidad y autenticidad que no estamos dispuestos a mantener con lo que somos, en aras como estamos del conseguir ser lo que no somos.

La salud está en descubrir que “el sí mismo no es otra cosa *que* el sistema de funciones de contacto” (Kepner). Cuando las funciones de contacto –prosigue Kepner- no están disponibles a la conciencia, el organismo ya no puede adaptarse con fluidez a su mundo. Aquellos aspectos del funcionamiento de uno que están siendo negados, no experimentados como partes del sí mismo, al no estar disponibles para el contacto con el entorno, verán corresponderse con los órganos equivalentes enfermos. Separarnos en nuestra actividad de las funciones naturales del ser corporal conlleva la mala salud.

La importancia de las funciones de contacto y retirada es debida a que el movimiento que implican nos invita a manifestarnos en el entorno, donde las necesidades pueden completarse. Si las funciones de contacto y retirada son forzadas o negadas, menor será la necesidad de los órganos para cumplir saludablemente sus funciones. “El mecanismo homeostático (2) deja de funcionar adecuadamente porque los intercambios entre individuo y medio ambiente son insuficientes o están mal realizados” (Angeles Martín)

El paciente que padece una disfunción orgánica cree que el “mi” real es el sí mental. La tarea del terapeuta será acompañarlo para experimentar que nuestra existencia está afincada en lo somático y en lo físico, y que el órgano dolido informa de la disfunción neurótica. Podemos ver así que el aspecto dañado del sí mismo es de naturaleza somática.

El **tercer aspecto saludable** consiste en saber pasar de las dependencias y búsquedas de un sostén o apoyo ambiental al apoyo en uno mismo: “el proceso por el cual el individuo aprende a caminar sobre sus propios pies, solicitando del entorno lo verdaderamente necesario... disminución del apoyo ambiental, aumento de la tolerancia a la frustración, desmoronamiento de los roles infantiles y adultos...” (Rams). La enfermedad sicosomática confirma que la persona no está dispuesta o en condiciones de hacerse cargo de ella misma. Algunas veces es porque lo que imagina ocupa el lugar de lo que es real; la persona enferma al establecer conductas partiendo de sus fantasías. En otras ocasiones se acoge a la enfermedad para llamar la atención del entorno para obtener aquello que no sabe conseguir de otra manera. Lo que se ha buscado como defensa se convierte en autoagresión.

Los tres criterios se resumen en uno: disolución de la personalidad adquirida... sin ir en busca de la deseada: ser uno mismo.

PROCESO TERAPÉUTICO:

REINTEGRAR ASPECTOS ALIENADOS DE LA PERSONA.

Si algún órgano nos duele o no nos funciona correctamente, ni la culpa es nuestra porque como neurótico me he causado la enfermedad, ni es del órgano que funciona mal. El trabajar con el aviso que el órgano manifiesta, el trabajar con síntomas, es una forma muy directa de reconectarnos (integrarnos) con aspectos negados de nosotros mismos, aquellos que creemos no saber usar, o a los que no nos es conveniente adaptarnos. Muchas veces la desconexión se ha debido a mantener creencias que para uno son falsas o perjudiciales.

En gestalt el trabajo terapéutico con pacientes que plantean el problema de una disfunción orgánica, de enfermedad, es necesario que sea muy directo ya que es posible que esta enfermedad lo abarque todo. Partiendo de una idea no separativa entre mente y cuerpo, hay que acompañar al cliente para que se sumerja en una vivencia plena. El sistema utilizado es el de la “silla caliente”. El terapeuta sitúa dos sillas o cojines frente a las dos en las que se sientan él y el cliente. El terapeuta invita al cliente a que represente el órgano enfermo en uno de los asientos y en el otro a si mismo. Se inicia entonces un diálogo entre la persona y el órgano enfermo. En este proceso el cliente puede ocupar el lugar del órgano dañado, como también puede hacerlo el terapeuta, etc. Es habitual que en el diálogo surja algún aspecto importante que la persona no acepta de si misma, y que corresponda a las funciones del órgano en cuestión, viéndose el sentido y el significado del síntoma, lo que puede invitar a un cambio de actitud que favorezca una incorporación más saludable al medio, y por tanto un descanso para ese órgano. “Este trabajo ayuda a darse cuenta y a no seguir colocando la responsabilidad de lo que les pasa, en su cuerpo o en el mundo” (Angeles Martín). Para comprender mejor el proceso hemos reproducido el ejemplo de “Mi riñón y yo” (Nana/Martinez-Ribes).

La función terapéutica no sustituye a la labor médica y consiste sólo en un apoyo psicológico que puede llevar a frenar el desarrollo de la enfermedad y en algunos casos favorecer una remisión o una mayor repercusión benéfica de la acción médica. Este beneficio se ha dado cuando la persona ha comprendido cual es el mensaje real de la enfermedad, al sumergirse en una vivencia plena de la función del órgano.

Estos trabajos requieren una buena formación del terapeuta, especialmente en su capacidad de escucha, “ya que no se trata de cambiar una interpretación errónea por otra verdadera” (Martínez Ribes). El paciente tiene que hacerse responsable de su vida y tome iniciativa en su proceso de curación. Para ello necesita expresarse directamente con sus palabras y sus acciones, y deje de hacerlo a través de la enfermedad. “Cuando liberamos la energía retenida

en la represión una nueva sensación liberadora y pletórica nos embarga por todo el cuerpo” (Ángeles Martín).

Frederic Suau fredericsuau@ono.com

2) Homeostático: Es el proceso por el cual el organismo mantiene su equilibrio –y por tanto su salud- en medio de condiciones cambiantes. Proceso mediante el cual el organismo satisface sus necesidades (Cannon 1926)

EPOCAS DE ORIGEN DE LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS

Las somatizaciones surgidas en la época anterior al lenguaje, época de una gran corporeidad y del ambiente, son mucho más graves que las posteriores. Se han adquirido debido a la angustia ambiental padecida, y la impotencia por la imposibilidad de hacerse cargo de las propias necesidades

Tras haber adquirido el lenguaje, la interpretación que hacemos de cuanto sucede, pueden ser tratadas con mayor eficacia en un proceso gestáltico.

(1) LA FUNCION DEL ORGANO Y LOS ASPECTOS QUE PROPONE (Dos ejemplos):

La enfermedad es un bloqueo del darse cuenta. Desde esta perspectiva podemos proponer que todas las enfermedades son sicosomáticas. Se comprueba el carácter auto agresivo de las patologías.

No se trata de hacer una interpretación psicológica aplicando al órgano un valor simbólico. Se atiende a la función exacta del órgano mismo y a la exageración o deficiencia con que esta función es vivida por la persona. Las disfunciones orgánicas, enfermedades cualquiera que sea su gravedad, corresponderán a deficientes vivencias en este aspecto del carácter de la persona. Se comprueba como las somatizaciones van cambiando de órgano según lo que se quiera expresar. Queremos saber qué nos está diciendo el paciente con su enfermedad y para ello “podemos inferir en qué tipo de conflicto está atrapado el paciente, en función del órgano que está afectado” (Ángeles Martín). La enfermedad es un aviso de que el organismo está siendo exigido más allá de lo que puede dar.

ESTOMAGO

Características

Saco muscular de paredes gruesas situado en el lado izquierdo del cuerpo, inmediatamente por debajo de las costillas inferiores. Este órgano se divide en tres regiones principales; una porción superior próxima al corazón denominada fundus, una porción profunda por debajo de esta denominada cuerpo y un área que se extiende hasta la apertura del intestino delgado denominada región pilórica.

Función

A partir de fuertes y poderosas ondas peristálticas es la de mezclar el contenido de los alimentos y fraccionarlos mecánicamente en otros más pequeños con una consistencia cremosa.

Personalidad

- Reclamador
- Exigente
- Receptor

- No discrimina
- Puede ser super ácido
- Desestructurador

PULMONES

Características

Son dos masas esponjosas y elásticas de color gris, situadas dentro de la caja torácica, protegidas por las costillas con el diafragma muscular como base, rodeadas de una membrana delgada y reluciente llamada pleura. Se sostienen sólo de un punto fijo en la tráquea, razón por la cual tienen mucha movilidad.

El pulmón derecho es un poco mayor y consta de tres lóbulos, mientras que el izquierdo no tiene más que dos y es que forma un hueco en el que se aloja el corazón. Los bronquios se ensanchan en sus extremidades terminales, formando una especie de vesiculitas llamadas alvéolos pulmonares. Cada pulmón está formado por infinidad de alvéolos.

Función

Cumple la función de intercambio de gases entre el aire y la sangre (bióxido de carbono y oxígeno). Principal órgano de contacto entre el exterior y el interior, la superficie de los alvéolos es mayor que la de la piel. Movidos por el diafragma, ellos son totalmente pasivos y dependientes para realizar su función de intercambio. Mientras el corazón esté mandando sangre ellos pueden funcionar indefinidamente.

Personalidad

- Pasivos
- Flexibles
- Indiscriminados, reciben el aire como esté.
- Receptivos
- Dependientes
- Comunican lo externo con lo interno

MI RIÑÓN Y YO

(Apuntes de una terapia)

Actores

- La paciente como sí misma: **Paciente**
- La paciente como su riñón: **P.Riñón.**
- El terapeuta hablando como riñón: **Terap. Riñón.**
- El terapeuta hablando como el paciente: **Terap.Paciente.**
- El terapeuta: **Terapeuta.**

Terapeuta: Háblale al riñón.

Paciente: No sé por qué me dueles tanto y me haces sangrar tanto... A veces siento que me avisas que pare... Ya no puedo más. Y entonces aparece el dolor y tengo que parar.

Terapeuta: ¿Y cómo es eso de parar? ¿Piensas que trabajas mucho o haces algo en exceso?.

Paciente: Porque pienso mucho, ya no trabajo mucho. Pienso mucho y tengo muchas expectativas.

Terapeuta: Y tú crees que tu riñón se está quejando de eso y te está avisando algo. Antes te avisó, según tu, que no trabajaras tanto, y eso te hizo parar.

Paciente: Sí, me hizo parar, pero ahora nunca paro de pensar.

(Hasta aquí el terapeuta explora las teorías que tiene la mujer sobre su enfermedad. En este momento, el terapeuta se sienta en la silla que corresponde al riñón para mostrar las características anatómicas y fisiológicas de cualquier riñón.)

Terap.Riñón: Bueno, ahora yo soy tu riñón izquierdo, el que te molesta más. No me conoces, no sabes nada de mí y no te has preocupado en conocer lo que hago. ¿Te gusta que te hablen y que te critiquen cosas si no te conocen?.

Paciente: No.

Terap.Riñón: A mí me molesta mucho que me digas cosas de mí, como que yo no quiero que trabajes. Para mí el trabajo es tan importante... Mira que yo trabajo siempre. Yo no paro. ¿Cómo trabajar, si el que está trabajando está pensando mil veces antes de hacer una cosa? Es lo peor. Yo no vacilo, sé exactamente lo que hago, soy rápido. ¡Dices unos disparates de mí! No te has dado cuenta de que lo pasa por mí es sangre: toda tu sangre pasa por mí. La limpio toda. Tu a mí no me conoces. Me han metido porquerías para adentro y no sé si darte las gracias por no volver a permitir que me metan cosas. Yo podría hablar con mi compañero, ya que es igual a mí y me conocerá Me enoja que no sepas nada de mí y me calumnies.

Paciente: No tenía ni idea de lo que hacías.

Terap.Riñón: Pero hace mucho tiempo que te estoy avisando.

Terapeuta: Cambiemos, tu eres el Riñón. (Ahora el terapeuta toma el lugar del paciente repitiendo las teorías que este tiene sobre la enfermedad. Mientras, el paciente toma el lugar del Riñón, pero ahora con sus características reales, como las mostró el terapeuta cuando actuó como riñón).

Terap.Paciente: Yo creía que tu no querías que trabajara.

P.Riñón: Yo seguía mi trabajo y tu no te enterabas de nada, de nada. No me escuchas y no querías saber ni donde estaba; lo sabes de casualidad. Desde que estudiaste ciencias naturales no me has vuelto a ver.

Terap.Paciente: Pero me has hecho doler, y fuerte.

P.Riñón: es para que te enteraras de que existo y de que estoy trabajando, que estoy contigo.

Terap.Paciente: Pero si cada órgano tuviera que dolerme así para enterarme...

P.Riñón: Es que no te enteras de nada. Sólo quieres más, comes más, quieres más cosas y que te quieran más, pero no te enteras de lo que te quiero. Los demás órganos, no lo se, pero mi compañero también se ha quejado.

Terap.Paciente: Yo no voy a ser como ustedes, trabajar y trabajar... Cansa mucho y por eso paré. Claro que de pensar, pienso mucho.

P.Riñón: Yo sólo quiero que me dejes trabajar, que te enteres de que estoy y que me dejes que te quiera, pero como yo lo puedo hacer, como soy yo... (llora).

(El paciente, al tomar la personalidad “trabajadora” del riñón, puede experimentar la necesidad y posibilidad de “Ser-con-las-características-del riñón”, que el niega en su visión ideal del yo. Esto provoca la aparición del llanto).

Terap.Paciente: No te pongas triste de nuevo.

P.Riñón: Sí, no hago más que llorar y lamentarme...

Terap.Paciente: ¿Qué te pasa? ¿Qué te da tanta pena?.

P.Riñón: Que te pares a conocerme. Llora porque tu siempre estás llorando, y yo también puedo llorar. Tú no te enteras; vas al médico y te ponen una anestesia, y tú no te enteras.

Ahora estoy un poquito mejor, pero sigo sangrando. ¡Empiezas a conocerme un poquito!, mira que tengo una función muy importante.

Terapeuta: Cambiemos. (El terapeuta tomará una vez más el lugar del riñón para mostrar de nuevo, con más énfasis ahora que se están escuchando, las funciones del riñón).

Terap.Riñón: ¿Qué derecho tienes a quejarte, comparado con el trabajo que yo hago? Sólo yo he hecho doler, nunca te enfermé seriamente. He funcionado bien. Trabajo sin parar, sé discriminar perfectamente, y selecciono lo que pasa por mí y lo que queda en tu organismo.

Paciente: Ahora mismo te admiro un poco, sabes lo que quieres y sabes discriminar. Me gustaría saber lo que quiero y lo que no quiero.

Terap.Riñón: ¿Y qué te impide saberlo?.

Paciente: No he sabido muy bien donde está mi territorio. Desde pequeña me costaba mucho hacerme un espacio y no sé cuál es el de los demás.

(La paciente experimenta la dificultad que tiene para discriminar, algo que el riñón hace habitualmente y qué, es más, si no lo hiciera, funcionaría mal).

Terap.Riñón: Entonces, tomas y entregas cualquier cosa. ¡Pobrecita!.

Paciente: Yo ya no quiero ser pobrecita, no quiero que me digas así.

Terap.Riñón: Es que si a mí alguien me confundiera, me acabo como riñón. Tendrías que cambiarme por una máquina. Me dan pena los que no saben que es lo que tienen que retener y qué entregar, y tu no sabes esto.

Paciente: Es que me confundo... A veces sé lo que veo; si lo pienso con la cabeza, lo veo, pero luego... me confundo con el espacio de los demás. Es como que me tuvieran que dar todo y que yo tuviera que dar todo, y me pierdo de cómo funciona y no me entero de nada.

Me enamoro, empiezo una relación, me dejan y no sé donde estoy, me pierdo, no me entero de lo mío, de lo otro, de nada. Solamente quiero tenerlo a mi lado, pegado. No soy capaz de discernir lo que quiero, lo que me interesa. Tienen que estar muy pendientes de mí.

Terap.Riñón: Hace tanto tiempo –20 años– que te mostré que estaba. Tú podrías haber aprendido de mí, podrías darte cuenta la facilidad con que todo lo echo para afuera. Después, cómo me puedo desprender; dejo salir la sangre y luego la recojo.. Sé lo que tengo que dejar fuera y lo que no. En un minuto limpio cinco litros de sangre. ¿Te das cuenta de todo el trabajo que hago y con la facilidad que sé lo que tengo que hacer y lo que no? Tu dices que te confundes y que no sabes del otro, lo que a ti te pasa es que no te gusta esto que yo hago, esta capacidad de discriminar; te haces la que todo te da lo mismo. Tienes que saber lo que cabe en un espacio y lo que no.

Paciente: Eso es lo que yo no sé.

Terap.Riñón: Hemos estado juntos desde que naciste; la capacidad la tienes, no la quieres ver. Cuando sangrábamos, nos entendiste mal. No te decíamos que estuvieses quieta, tal vez queríamos que tu te fijaras en nosotros y en lo que hacíamos porque, curiosamente, es justo lo que no puedes hacer. Qué casualidad, ¿no?.

Terapeuta: Cambiemos. (En este momento es importante que el paciente pueda verse con capacidad de discriminar, al igual que el riñón).

Terap.Paciente: Es la primera vez que los escucho.

P.Riñón: Me siento mucho mejor hora que me escuchas, me siento más a gusto, como órgano que trabaja y que sé que lo que hago me queda muy bien. Por fin me has escuchado, aunque me querías interrumpir.

Terap.Paciente: ¿Por qué crees que te quería interrumpir?

P.Riñón: Pues, como no te enteras más que de ti, haces como si la otra persona no estuviera.

Terap.Paciente: Es que a veces no los escucho porque sé lo que van a decir.

P.Riñón: Es algo que te pasaba con tu madre: sabías lo que te iba a decir y que te diría que no, que no hagas esto o lo otro. Pero eso no lo escuchabas y aprendiste a no esterarte. Y ahora, ¿te estás enterando?.

Terap.Paciente: Sí, te estoy escuchando y estoy entendiendo.

P.Riñón: Bueno, ahora estoy mucho más contento y mi compañero también
(fin del recuadro)

Documentación:

Libros

“Los diálogos del cuerpo”, Adriana Schnake, Ed. Cuatro Vientos.

“Lo que tu enfermedad quiere decirte”, Kurt Tepperwein, Ed. Elfos.

“La depresión y el cuerpo”, Alexander Lowen, Ed. Alianza.

“Wilhelm Reich y la Orgonomía”, Ola Raknes. Publicaciones Orgón de la Escuela Española de terapia Reichiana.

“Proceso corporal. Un enfoque gestalt para el trabajo corporal en sicoterapia”, J.Kepner, Ed. Manual Moderno.

Artículos

“Terapia gestalt: salud, enfermedad y... ¿santidad?”, Albert Rams. Revista “Conciencia sin fronteras”, nº 3. Verano 98.

“Abordaje gestáltico de las enfermedades psicosomáticas”, Angeles Martín Gonzalez. Revista de Psicología “Enginy”, nº 9-10. Col.legi Oficial de Psicòlegs de Balears.

“El mensaje de nuestros órganos enfermos”, Antonio Martinez Ribes. Revista “Uno mismo”

“Anatomía y fisiopatología en psicoterapia”, Dr. Luis Fernando Cámara.