

TERAPIA GESTALT ENFOCADA EN EL NIÑO

Celedonio Castanedo*

Key Wod Index: Gesta H. therapy

Resumen

En este ensayo se expone un intento de aproximación a la Terapia Gestalt aplicada al niño. Tomando en cuenta los principios y fundamentos de la Teoría de la Terapia Gestalt, se determina que el niño, en sus años formativos, requiere: adquirir y mantener su equilibrio emocional; poder satisfacer sus necesidades; establecer y mantener contacto con los otros; y alcanzar una adecuada auto-estima. Sin embargo las resistencias, que impiden la toma de contacto, como son la introyección, la retroflexión, la proyección, la deflexión y la confluencia, pueden bloquear el desarrollo de su personalidad, limitándose así el crecimiento de su potencial humano. [Rev. Cost. Cienc. Méd. 1985; 6(3):159-160].

Introducción

Casi siempre que se habla o escribe sobre Terapia Gestalt se la relaciona, en su aplicación, a los adultos, ya sea en forma individual y utilizando, a veces, la técnica de la "silla vacía", como la hacía el fundador de esta corriente de psicoterapia, Fritz Perls (5), o bien en su aplicación a familias, como acostumbra hacerlo Walter Kempler (3), o en la intervención con grupos por medio de talleres, maratones o laboratorios vivenciales como es el estilo de trabajo de Laura Perls (6). Todas estas modalidades de aplicación son bien conocidas por los terapeutas gestálticos y sus seguidores. Cuando se trata de intervenciones con el niño se menciona el nombre de Violet Oaklander (4). Para Oaklander, la aplicación de la Terapia Gestalt al niño tiene más semejanzas que diferencias si se compara con la intervención que se hace con los adultos utilizando el mismo sistema de psicoterapia. Es así como todos los conceptos y principios teóricos de la Terapia Gestalt pueden adaptarse al crecimiento sano del niño y también a su psicopatología. Comenzando por el organismo como una totalidad: el niño a su nacimiento utiliza sus sentidos para sobrevivir, succiona e incorpora

el mundo que le rodea por medio del olfato, los sonidos, el gusto, los colores, las caras conocidas y desconocidas. Más adelante toma conciencia de su propio cuerpo llegando así a alcanzar, tocar, agarrar y explorar los objetos y las personas. En tercer lugar aparece la expresión de sus emociones y sentimientos: ríe-llora; siente rabia-alegría; se siente feliz-infeliz; ama-odia, etc. Más tarde en su desarrollo evolutivo aparece el lenguaje que le permite comunicar o expresar con más claridad sus necesidades y deseos, sus emociones, sus pensamientos e ideas. El niño que desarrolla adecuadamente todas estas fases adquiere una personalidad sana que le conduce a establecer un contacto adecuado consigo mismo, con su medio, y con la gente que le rodea.

En todas las etapas de la existencia, desde la primera infancia hasta la tercera edad, el principio gestáltico de homeostasis o adaptación es fundamental para mantener el equilibrio y satisfacer las necesidades que van surgiendo. Para lograr esta integración de la personalidad la persona requiere darse cuenta de qué es lo que necesita y cómo puede conseguirlo.

Asimismo el niño necesita establecer contacto con los otros y tener una imagen adecuada de sí mismo. Todo lo anterior puede estar alterado por las introyecciones negativas que fueron bombardeadas en su mente, desde su primera infancia, las cuales le inhiben y no le permiten ser él mismo, deflectando o desviando sus emociones. Si esta situación se da sus áreas de funcionamiento sensorial, corporal, emocional e intelectual, le impedirán llegar a la auto identificación y obtener él mismo su propio auto-soporte, lo que tanto necesita para enfrentar el mundo y sus adversidades. Un bajo sentido de auto-estima es una de las características del niño con trastornos, siendo esta auto-estima necesaria para establecer un buen contacto (mirar de frente, hablar directamente, tocar y sentir, oír y no únicamente escuchar, moverse sintiendo el desplazamiento del cuerpo, oler discriminando, saborear en el sentido pleno de la palabra), con los otros y el medio ambiente.

Aparte de las dos resistencias al contacto ya citadas; introyectar y deflectar, el niño también retrofecta: se hace a sí mismo lo que desearía hacer a los demás, esto se da especialmente en el niño que se autocastiga o se auto-mutila, y en los trastornos de tipo psicossomático, conductas que son utilizadas frecuentemente por los deficientes (1) y enfermos mentales. Asimismo el niño puede manifestar una conducta confluyente con su medio o las personas de su

* Universidad de Costa Rica, Escuela de Psicología y Programa de Postgrado en Psicología. Instituto Nacional de Reeducación (INRED). San José, Costa Rica.

entorno, haciendo ver que es sumiso, adaptado y obediente, diciendo a todo que sí e imitando a los otros, esta carencia de rebeldía positiva le evita adquirir su propia identidad quedándose únicamente en un opuesto de la polaridad sumisión-dominancia. También puede utilizar la proyección como resistencia a enfrentarse al contacto con su propia identidad, atribuyendo a los otros las emociones que él mismo siente y que no es capaz de adjudicarse como suyas.

Todo lo anteriormente expuesto bloquea o frena el desarrollo del niño, impidiendo su propia integración y el logro de la identidad de su personalidad. Cuando alguna de estas resistencias y otros trastornos mencionados se detectan en el niño, conviene someterlo a un proceso terapéutico, siguiendo el terapeuta en cada sesión y en cada asunto a tratar, las etapas del ciclo de la experiencia señaladas por Zinker (7). Estas etapas resumidas son las siguientes: el niño necesita en primer lugar sentir sensación para llegar a una toma de conciencia de sí mismo, de su cuerpo, de sus emociones y de su medio. Seguidamente debe mobilizar energía para poder pasar a la acción y llegar finalmente a establecer el contacto (2). Para que sean integradas, en una totalidad o gestalt todas estas fases del ciclo, las mismas deben tener lugar en el aquí y el ahora de cada experiencia terapéutica, en el momento en que el niño siente la emoción; poco importa que la emoción, pensamiento o idea del niño correspondan al pasado o al futuro; el cerebro y el organismo, en su totalidad, las piensan y las sienten en el presente existencial, en el aquí y el ahora, el allá y el entonces o ya fue (pasado) o no sabemos si será (futuro).

Para concluir, el objetivo de la Terapia Gestalt centrada en el niño enfoca las necesidades y deseos que este tiene de manifestar su sentir en el aquí y el ahora, esto tanto a nivel sensorial como emocional, enseñándole a hacer frente a situaciones inconclusas y a duelos no resueltos, ambas situaciones requieren un cierre, permitiéndole, cada día, enfrentar nuevas situaciones que van emergiendo, sin gastar excesiva energía en lo que ya fue o lo que aún no ha sido, el pasado ya no tiene solución y el futuro se resuelve por sí mismo enfrentando el momento existencial. Vivir en el aquí y el ahora gestáltico,

unido al darse cuenta y a la toma de contacto consigo mismo, con los otros y con el ambiente que le rodea, facilita al niño la llegada a una adolescencia menos turbulenta y conflictiva, le ayuda a traspasar el umbral de la infancia a la juventud.

ABSTRACT

This essay offers an application of Gestalt Therapy in children. Taking into consideration the principles and fundamentals from the Theory of Gestalt Therapy, the child needs to stay in emotional equilibrium, to satisfy his own needs to establish and keep contact with others, and last but not least to develop a solid self-esteem. However, some patterns of poor contact with himself, in the form of introjections, retroflections, projections, deflections and confluence, can block the development of the personality of the child.

Bibliografía

1. Castanedo, C., *Deficiencia Mental: Aspectos teóricos y tratamientos*, San José, Editorial Texto, Segunda Edición, 1982.
2. Castanedo, C., *Terapia Gestalt: Enfoque del Aquí y el Ahora*, San José, Editorial Texto, 1983.
3. Kempler, W., *Principles of Gestalt Family Therapy*, Costa Mesa, California, Kempler Institute, 1974.
4. Oaklander, V., *Windows to our children*, Moab, Utah, Real People Press, 1978.
5. Perls, F., *Sueños y existencia*, Santiago, Chile, Editorial Cuatro Vientos, 1974.
6. Perls, L., "El enfoque de una terapeuta gestáltica". In Joan Fagan e Irma Shepherd (eds.) *Teoría y Técnica de la Psicoterapia Gestáltica*, Buenos Aires, Amorrortu, 1973.
7. Zinker, J., *El proceso creativo en la Terapia Gestáltica*, Buenos Aires, Paidós, 1979.