

**UNIVERSIDAD DE PALERMO**  
**Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales**  
**Departamento: Psicología**

**TRABAJO FINAL INTEGRADOR**

Características de las técnicas de meditación en la formación en Terapia Gestáltica

Tutor: Dr. Ricardo Zaidenberg

Alumno: Rodrigo Cabrera

Buenos Aires, 23 de diciembre de 2021

## INDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVOS.....	3
2.1 Objetivo General.....	3
2.2 Objetivos Específicos .....	3
3. MARCO TEÓRICO .....	4
3.1 Terapia Gestáltica .....	4
3.1.1 Historia y Antecedentes .....	5
3.1.2 Conceptos Centrales de la TG.....	6
3.1.3. Formación en TG .....	11
3.2 Terapia Gestáltica y Meditación .....	13
3.2.1 Definición y Tipos de Meditación.....	13
3.2.3 Meditación y Técnicas Gestálticas.....	16
4. METODOLOGÍA.....	20
4.1 Tipo de estudio.....	20
4.2 Participantes.....	20
4.3 Instrumentos.....	20
4.4 Procedimiento .....	21
5. DESARROLLO.....	21
5.1 La importancia que le dan los coordinadores de un grupo de pasantes a la incorporación de técnicas de meditación como parte de la formación gestáltica.....	21
5.2 Las características de las técnicas de meditación utilizadas durante los encuentros virtuales de pasantes de la formación gestáltica.....	25
5.3 Percepción de los pasantes de los efectos de las técnicas de meditación a nivel personal y su futuro profesional. ....	29
6. CONCLUSIONES.....	32
6.1 Objetivos.....	32

6.2 Limitaciones.....	33
6.3 Perspectiva crítica y aporte personal .....	34
6.4 Futuras líneas de investigación .....	36
7. REFERENCIAS .....	38

## **1. INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo final integrador (TFI) se basa en la realización de una práctica profesional durante el primer semestre del año 2021 en una institución de orientación gestáltica de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Los profesionales de la institución están organizados en departamentos donde llevan a cabo actividades vinculadas a la investigación, a la terapia de grupos, familias, parejas, niños, adolescentes y adultos, a la psicología organizacional y a la coordinación de residencias y pasantías. Dentro de este último departamento fue que transcurrió la práctica profesional en que se basará el TFI. La misma consistió en un encuentro semanal donde se estudiaron los fundamentos teóricos de la psicología gestáltica y se desarrollaron actividades vivenciales para conocer las posibles intervenciones que propone el marco gestáltico. Por fuera de este grupo de encuentro se contó con la posibilidad de presenciar supervisiones de caso y participar de encuentros de los distintos departamentos.

Para el objetivo del presente TFI se observará el departamento de residencias y pasantías, y en particular se buscará indagar en las características y la forma que adquieren en la práctica las técnicas de la Terapia Gestáltica que mejor pueden asimilarse a técnicas meditativas.

Se parte de la convicción de que tratar de entender y explicitar las características de este tipo de técnicas dentro del marco conceptual y operativo de la Terapia Gestáltica pueda colaborar para echar luz sobre los aspectos distintivos de esta corriente psicoterapéutica.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo General**

Analizar las características de las técnicas de meditación ofrecidas en una institución de formación gestáltica de la CABA en un grupo virtual de pasantes.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Analizar la importancia que le dan los coordinadores de un grupo de pasantes a la incorporación de técnicas de meditación como parte de la formación gestáltica.
- Describir las características de las técnicas de meditación utilizadas durante los encuentros virtuales de pasantes de la formación gestáltica.
- Analizar la percepción de los pasantes de los efectos de las técnicas de meditación a nivel personal y su futuro profesional.

### **3. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1 Terapia Gestáltica**

La Terapia Gestáltica (TG) suele ubicarse dentro de la psicología humanista, también llamada tercera corriente (Kriz, 1985; Brownell, 2010). La psicología humanista abarca variados abordajes, reunidos no tanto por una teoría en común sino por una imagen de hombre relativamente homogénea, y por acuerdos básicos en los principios del trabajo terapéutico (Kriz, 1985; Vigne, 1997). La psicología humanista postula que los individuos poseen la capacidad de autorregularse y que no puede pensarse a las personas separadas de su ambiente (Yontef & Jacobs, 2005). El individuo siempre se conceptualiza ubicado en un campo o ambiente, nunca es considerado autosuficiente ni separado, y esto le permite reconocer la frontera entre el yo y el no yo (Feder, 2011). Según Vásquez (2000) la evolución de las escuelas psicoterapéuticas ha representado un movimiento gradual en cuanto a la importancia del tiempo en que vive el ser humano: el psicoanálisis enfocó el pasado, el conductismo el presente y el humanismo el momento inmediato.

La TG fue definida como la ciencia y la técnica de la figura/fondo formada en el campo conformado por el organismo y el ambiente (Perls, Hefferline & Goodman, 1951). Con respecto a la producción teórica y bibliográfica, en comparación a la psicología cognitiva, la TG tiene poco material escrito y es prácticamente inexistente la investigación con una metodología científica tradicional (Tønnesvang et al., 2010). Igualmente, algunos autores (Greenberg, Elliot & Lietaer, 2004) han realizado una revisión bibliográfica de trabajos cuyo objetivo haya sido probar empíricamente la efectividad de la TG en distintos aspectos, y llegaron a la conclusión de que la efectividad de las intervenciones de la TG es comparable a la de otros enfoques con mayor producción de bibliografía científicamente validada. Wagner-Moore (2014) opina que, en sus inicios, la TG encarnó la historia y personalidad de Fritz Perls más que un modelo psicoterapéutico probado y estructurado científicamente, pero que, en sus desarrollos más tardíos o actuales, está tendiendo a la validación empírica. Dentro de esta línea continuaron trabajando otros autores (Fogarty et al., 2016) para lograr definir empíricamente una serie de características que diferencien el quehacer de aquellos terapeutas que sean representativos de la TG.

### **3.1.1 Historia y Antecedentes**

La TG fue conceptualizada inicialmente por Fritz Perls, Lore Perls y Paul Goodman entre otros colaboradores en la década del 40 (Kriz, 1985). Sintetizaron en una nueva teoría diversas tendencias culturales e intelectuales de las décadas de 1940 y 1950, llegando así a una alternativa a las dos teorías psicológicas principales de la época: el psicoanálisis y el conductismo (Yontef & Jacobs, 2005). Tomando de base sus divergencias con el psicoanálisis, sumado a otros aportes teóricos como el existencialismo, la psicología de la forma y el psicodrama, desarrollaron una teoría psicológica orientada a la práctica psicoterapéutica. Algunos autores van más allá y sostienen que la TG también conlleva actitud y una visión del hombre y del mundo (Martin, 2008). La diferenciación con la teoría freudiana fue gradual a tal punto que inicialmente Perls seguía llamando psicoanálisis a su práctica como psicoterapeuta (Kriz, 1985) y esta separación no fue en solitario, ya que fue tomando aportes de distintos psicoanalistas que se encontraban también en disidencia con respecto a las ideas de Freud, como por ejemplo de Wilhem Reich su cambio de foco del pasado hacia el presente, y el cambio de interés de las palabras a la acción (Naranjo, 1989). A diferencia del psicoanálisis clásico, dentro de la TG el psicoterapeuta no busca interpretar los dichos del paciente como manifestaciones de su inconsciente (Yontef & Jacobs, 2005). Uno de los conceptos principales sobre la psicoterapia de Reich, Lowen, Saslow y otros terapeutas del cuerpo era que el impulso sexual y la agresión son acumulaciones que hay que descargar, ventilar o sublimar mediante comportamientos en el momento presente, en caso contrario no se logrará un sentimiento de satisfacción ni el cierre del proceso con la consiguiente desaparición de la necesidad como figura (Latner, 1972). Según distintos autores (Martin, 2008; Peñarrubia, 1998), Reich fue el primero en ver la correlación existente entre la personalidad y la estructura física. Otro punto importante de disidencia que introdujo Reich al psicoanálisis clásico fue el darle más importancia al lenguaje no verbal que al contenido del discurso (Yontef & Jacobs, 2005). Carl Jung, otro psicoanalista que apartándose de las ideas de Freud construyó su propia teoría, aportó a la TG la visión polar de la vida humana en la conducta manifiesta, observando que hay algunos aspectos tan sobresalientes en las personas que no dejan salir a su opuesto (Martin, 2008). Este concepto de polaridades será desarrollado más adelante dentro de los conceptos fundamentales de la TG. Otro aporte de Jung a la TG fue su caracterización del inconsciente como un potencial interno colmado de posibilidades para el desarrollo y la

autorrealización (Latner, 1972). La TG coincide con Jung en la concepción de los sueños y su simbolismo como expresiones creativas del individuo, elegidos por las personas por ser el medio más rico y completo del que disponen para decir aquello que necesitan expresar (Martin, 2008).

La psicología de la forma (también llamada psicología Gestalt, homónima con la TG, lo que suele prestarse a confusiones), encabezada por Wertheimer, Köhler y Koffka ejerció una importante influencia en la TG con su estudio de las leyes de la percepción y la inter relación entre figura y fondo (Peñarrubia, 1998). Esta teoría rehúsa aislar los fenómenos entre sí para explicarlos y los considera conjuntos indisociables estructurados bajo una forma (Pierret, 1990). A decir de Latner (1972), el término alemán *Gestalt* equivale a forma o figura, aunque su intención significativa quizá se traduzca mejor por configuración. Wertheimer demostró el carácter global de la percepción, tal como se da en la naturaleza y los seres humanos, y Perls unió esta conceptualización con las sensaciones, los sentimientos y las emociones (Martin, 2008).

Otras influencias fundamentales para Perls fueron el psicodrama de Moreno, su análisis personal con Karen Horney, Clara Happel y Wilhelm Reich, su trabajo en el laboratorio de Kurt Goldstein y su viaje a Japón en 1960, donde pudo interiorizarse sobre la meditación zen (Kriz, 1985).

Perls tomó del psicodrama creado por Jacob Levy Moreno importantes elementos para trabajar con los sueños, poniendo en acto y dándole voz a todos los elementos y personajes que aparecen; coinciden en que uno tiene más posibilidades de hacer descubrimientos y experimentar nuevas cosas si participa en una experiencia que si se limita a hablar acerca de ella (Martin, 2008).

El zen es una de las influencias que ha contribuido al modelado de la TG en su forma actual, tomando de esta influencia oriental la minimización de la intelectualización y la atención y la aceptación de lo que acontece en el momento presente (Naranjo, 1989). Incluso en la primera época de la TG, Perls la llamó terapia de concentración (Kriz, 1985). La concentración (Latner, 1972) se define como una atención relajada, benigna, en contacto con lo que está sucediendo.

### **3.1.2 Conceptos Centrales de la TG**

A continuación, se desarrollarán los principales conceptos de la TG.

En primer lugar, comenzaremos con el concepto de *organismo*, muy unido al concepto de salud. Según Perls (1947), la salud es sinónimo de estar en contacto mediante el darse cuenta (traducido por Botella y Pérez (2006) del término inglés *awareness*); la incapacidad de tomar contacto con lo que está aconteciendo en el momento va en contra de la salud. Según Latner (1972) el contacto unifica al yo y su falta precipita la distorsión y destrucción del yo. El organismo tiende a estructurarse y realizarse utilizando un mínimo de tensión e inestabilidad, siempre dentro de las posibilidades que permitan los estímulos internos y externos (Martin, 2008) Ningún organismo es tan autárquico que pueda existir solo, desde sí mismo, y crecer (Kriz, 1985). La enfermedad surge cuando el darse cuenta se ve interrumpido y el crecimiento del organismo se detiene, provocando malestar en la persona (Polster & Polster, 1985). Una vez que el organismo retoma su cauce, logrando tomar contacto con aquello que había bloqueado, la persona cuenta con nuevas posibilidades de acción y se siente revitalizada (Latner, 1972). Según Perls (1974), el objetivo de la TG es promover el crecimiento y la maduración de la persona. El crecimiento implica la transformación o asimilación de lo ajeno al organismo hasta convertirlo en algo propio (Kriz, 1985). La preocupación primordial de este enfoque terapéutico es que la gente madure emocionalmente (Latner, 1972). El ser humano es conceptualizado por Perls (1973) como un organismo que despliega distintos recursos en la situación particular en que se encuentra, siendo algunos de estos recursos más efectivos que otros. El objetivo de la TG es el aumento progresivo de la autonomía de la persona en pos de la satisfacción de sus necesidades siempre en interacción con el ambiente (Perls, 1947).

Otro concepto fundamental de la TG es la relación entre *figura y fondo*. En la TG se utiliza frecuentemente la distinción entre el fondo, que sería el ambiente sin diferenciar, y la figura, o el foco de la atención y la actividad (Latner, 1972). La TG se propone ayudar al paciente a enfrentar aquellos hechos que se oculta a sí mismo (Perls, 1947). Dentro del estudio de la personalidad, la TG aplica la distinción figura/fondo a la auto percepción y al funcionamiento de la personalidad en general, analizando la forma en que algunos rasgos son escotomizados, y otros magnificados; se propone el experimento de traer del fondo elementos que fueron inhibidos o rechazados y volverlos figura para considerarlos como una alternativa a la auto percepción habitual (Naranjo, 1989). Asimismo, este concepto se aplica a la psicopatología: desde la TG se postula que un elemento común de los trastornos mentales es la falta de elasticidad en la formación de totalidades figura/fondo, encontrando rigidez o la falta de formación de figuras definidas (Perls,



Hefferline & Goodman, 1951). Según Pierret (1990) cuando el organismo se encuentra sano, la relación entre figura y fondo se hace flexible y armoniosa: dada una situación puntual, un elemento del fondo se separa, se define y toma forma ocupando el foco de la percepción y tras cumplirse la necesidad que hizo emerger esta figura, se disuelve, dando lugar a que otra figura pueda emerger.

Otro concepto fundamental que está profundamente arraigado en el funcionamiento del organismo es el de polaridades (Latner, 1972). En todo organismo, y en la naturaleza en general los fenómenos actúan dialécticamente: todo está conformado por un sistema de opuestos, a la manera del ying y el yang del taoísmo (Peñarrubia, 1998). La polaridad es una de las primeras organizaciones de significado cuando se trata de la complejidad; es un concepto útil porque evaluar los rasgos dentro de un rango o como un continuo en lugar de localizar a una persona dentro de una u otra categoría (Brownell, 2010). La concepción de la TG de las polaridades tiene un alcance más amplio que en la conceptualización junguiana ya que no se limita a un arquetipo, sino que la polaridad surge de cualquier cualidad del individuo (Martin, 2008). Según Perls (1974) si uno logra encontrar y escuchar las polaridades correctas, sin pelear contra ninguno de los polos, la integración será la consecuencia. La TG adhiere a las ideas desarrolladas por Salomon Friedlander de que todo suceso puede estar vinculado a un punto cero a partir del cual se desarrolla una diferenciación en opuestos (Pierret, 1990). Esta relación de los opuestos consiste en que la existencia de uno de los polos necesariamente exige la existencia del otro polo (Latner, 1972). Según Peñarrubia (1998) no existe la incompatibilidad entre los opuestos y el permanecer identificado con uno de los polos dará como resultado el estrechamiento de la conciencia y de la capacidad de darse cuenta. Si uno permanece atento al centro, puede adquirir una capacidad creativa para ver ambas polaridades de un suceso y al evitar una visión unilateral se logra una comprensión más profunda de la estructura y función del organismo (Perls, 1947). La interacción entre los opuestos funciona como un proceso dialéctico, primero se distinguen y se oponen, después, al entrar en conflicto, se logra una solución que une a ambos polos para formar una figura más importante que la combinación de los opuestos: es una creación nueva (Latner, 1972).

El darse cuenta, es un concepto central de la TG y está caracterizado por el contacto, la percepción, la excitación y la formación de una Gestalt (Perls, Hefferline & Goodman, 1951). Latner (1972) propone la diferenciación entre introspección y darse cuenta, definiendo a este último como el sentir espontáneo de lo que surge en uno, de lo que se está haciendo, planeando y sintiendo; y la introspección como un esfuerzo corrector y

controlador del foco de la atención, que suele modificar o impedir el darse cuenta. El darse cuenta y la atención son dos aspectos de la consciencia; el darse cuenta se refiere a la experiencia subjetiva, tanto de los fenómenos internos como externos, y la atención es la que dirige el foco del darse cuenta hacia los aspectos seleccionados de la realidad (Brown & Ryan, 2003). Una herramienta terapéutica fundamental de la TG es el registro o concentración en distintos aspectos y funciones de la personalidad, según las necesidades del caso, para tomar contacto y lograr un darse cuenta ya sea del cuerpo, de las emociones, de funciones como el comer o del ambiente, entre otras muchas posibilidades (Perls, 1947). Por su parte, Martin (2008) distingue tres tipos de darse cuenta: el darse cuenta de sí mismo, del mundo exterior y de la zona intermedia o de fantasía. Perls (1974) opina que el darse cuenta per se puede ser curativo, porque uno se da cuenta de la capacidad del organismo de auto regularse y por lo tanto le puede permitir que se haga cargo, confiando en su sabiduría. El enfoque de la TG es esencialmente no interpretativo, su objetivo es la experiencia, el percatarse y no un insight intelectual, o sea que dicho insight no es el objetivo principal, sino una consecuencia del darse cuenta (Naranjo, 1989).

Otro de los conceptos centrales de la TG es el *aquí y ahora* y según Naranjo (1989) para el terapeuta gestáltico no hay otra realidad que la del aquí y ahora y la aceptación de lo que somos en el momento presente, es hacerse responsable de ser lo que somos. Si durante una sesión el paciente habla sobre un recuerdo o un sueño que tuvo, el terapeuta gestáltico puede pedirle que relate el recuerdo en presente, como si lo estuviese viviendo en ese momento, en el aquí y ahora (Martin, 2008). Para Litt (1985) el trabajo con el aquí y ahora busca mantener el enfoque en cómo el paciente percibe su propia experiencia en el momento en que vaya sucediendo, mediante un intento de concentrar su atención en la experiencia inmediata, buscando explorar qué es aquello que se omite, dónde se experimentan resistencias, puntos ciegos, separaciones o distorsiones. La TG diferencia tres tipos de filosofías: la primera es el sobreseísmo, en la cual se habla acerca de las cosas sin llegar jamás a sentirlas; la segunda es el debeísmo, dentro de la cual está la moralidad, las prohibiciones y las órdenes, que provocan sentimientos de malestar y de culpa cuando no se los realiza; la tercera es el existencialismo, que trata de trabajar con el principio del darse cuenta y del aquí y ahora, enfatizando la importancia en la responsabilidad y el suavizar las normativas sociales y morales (Martin, 2008). La TG adhiere a la filosofía del existencialismo, que hace foco en el darse cuenta y la experiencia inmediata, las sensaciones y las necesidades en el aquí y ahora; el sobreseísmo no llega a la experiencia

directa, que es la vía para el cambio y el crecimiento (Perls, 1973). Para Perls (1974) la base del existencialismo es que se es lo que se es, y en este momento no se puede ser diferente de lo que se es. Según las necesidades de la persona en un momento determinado, su atención se moverá de un aspecto a otro, siguiendo un ciclo de formación de una figura o gestalt que se desprende de un fondo y su consiguiente destrucción y retorno al fondo para dar lugar a una nueva formación (Latner, 1972). La propuesta de relatar hechos pasados en tiempo presente, busca evitar el sobreseísmo, es decir, hablar acerca de algo que sucedió en otro lugar y momento en vez de experimentarlo en el aquí y ahora (Martin, 2008).

La experimentación es otro concepto fundamental de la TG. Roubal (2009) define al experimento en la TG como una intervención terapéutica en la que se transforma activamente la situación terapéutica en pos de ayudar al cliente a aumentar su capacidad de darse cuenta, con el objetivo de lograr que tome contacto con su potencial inadvertido hasta el momento. En la TG lo que se busca con los experimentos es explorar nuevos comportamientos en vez de intentar modificar los existentes (Peterson & Gough, 2019). Según Kellog (2004) la metodología terapéutica de la TG puede definirse como facilitadora, a diferencia por ejemplo de la terapia cognitiva que la define como en pos de la modificación cognitiva. La TG se puede ubicar dentro de la tradición de la psicología humanista, junto a psicoterapias llamadas experimentales, como por ejemplo el Enfoque Centrado en la Persona de Carl Rogers, la Terapia existencial de Irving Yalom, el psicodrama de Moreno, entre otras (Greenberg, Elliot & Lietaer, 2004). El experimento puede resultar en una percepción realzada de las emociones o en la posibilidad de tomar contacto con algo que había permanecido separado de la capacidad de darse cuenta (Yonef & Jacobs, 2005). En esta situación el paciente puede salirse de sus patrones de conducta más o menos rígidos mediante los cuales se percibe a sí mismo y al ambiente (Roubal, 2009). Se parte de la creencia de que es más probable que los pacientes logren un entendimiento de sus emociones y necesidades mediante un descubrimiento experimental, que mediante la interpretación (Wagner-Moore, 2014). La experimentación, como una propuesta de probar algo nuevo se presenta como una alternativa a los métodos verbales del psicoanálisis y a las técnicas de control comportamental de la terapia conductual (Yonef & Jacobs, 2005). Según Roubal (2009) el objetivo de un experimento es crear un lugar seguro a partir del cual el paciente pueda aceptar su ansiedad con respecto a salirse de su repertorio familiar y arriesgarse a actuar de maneras distintas. La confianza y seguridad que ofrezca el vínculo terapéutico serán

elementos claves en la disposición a experimentar nuevas conductas (Greenberg, Elliot & Lietaer, 2004). El objetivo de la implementación de estas experiencias es que el paciente logre incorporar a su personalidad y por lo tanto a su vida cotidiana los nuevos comportamientos que genere en la situación terapéutica (Peterson & Gough, 2019). Se tiene en cuenta que el terapeuta que indique un experimento en la situación terapéutica es en cierta medida directivo (Greenberg, Elliot & Lietaer, 2004), por lo tanto, debe mantenerse sensible a posibles efectos que puedan afectar al vínculo terapéutico (Fogarty et al., 2016). Cabe aclarar que, durante la ejecución de estos experimentos, es el paciente quien provee la interpretación de sus acciones, fantasías o juegos de rol; la función del terapeuta es favorecer la atención del paciente hacia algunos elementos puntuales de la situación (Peterson & Gough, 2019).

### **3.1.3. Formación en TG**

Tras comparar los programas de formación gestáltico ofrecidos en distintos países, Brownell (2010) menciona que la experiencia vivencial de las intervenciones que se están aprendiendo es fundamental para su plena incorporación por parte de los terapeutas en formación. Distintos autores coinciden en que la duración aproximada de los programas de formación de psicoterapeutas gestálticos es de 3 a 4 años (Rams, 1981; Brownell, 2010; Spagnuolo Lobb, 1991). Según Spagnuolo Lobb (1991) cada enfoque psicoterapéutico se diferencia no solo por los contenidos teóricos metodológicos específicos que trasmite, sino también y sobre todo por los procesos de aprendizaje a través de los cuales dichos contenidos se comunican. La orientación de la teoría gestáltica siempre fue hacia la actividad y hacia lo práctico (Latner, 1972). Naranjo (1989) destaca de la terapia gestáltica que es un sistema basado más bien sobre el entendimiento intuitivo que sobre la teoría. El mismo Perls, hacia la década del 60 disminuyó su actividad teórica optando por la primacía de la práctica (Kriz, 1985). La adquisición de las habilidades necesarias para ser un terapeuta gestáltico se obtienen a través de un proceso de aprendizaje que comprende varias fases, y que debe repetir, en cierto sentido, el proceso sano de desarrollo del organismo humano (Spagnuolo Lobb, 1991). Según Carabelli (2013), más allá de las técnicas a aplicar, lo importante para un terapeuta gestáltico es la *actitud gestáltica*, que consiste en la puesta en práctica de los postulados fundamentales de la Gestalt: estar en el presente, no sobre interpretar, confiar en el desarrollo del paciente, fomentar la toma de contacto, entre otros. El hecho de referirse a una actitud

denota una respuesta global, sugiere más una filosofía de vida que una conducta técnicamente arraigada, e implica aspectos afectivos, cognitivos y conductuales (Naranjo, 1989).

Según Rams (1981), la formación en TG puede definirse como un deformarse, ya que para muchas personas supone dejar caer sus ideas y preconceptos sobre sí mismas; es un compromiso con el campo total, un entrenamiento en el percatarse de sí mismo y del otro a la vez. El proceso de entrenamiento es un encuentro con lo que uno decidió no ser, con la identidad negada; y también con lo que el estudiante se va encontrando que va siendo como persona, como formando y como profesional. Se parte de la búsqueda de lo más genuino del formando, para convertirlo en el instrumento esencial de su trabajo como terapeuta gestáltico. Durante la formación el alumno se va encontrando con cuestiones a trabajar de su propia personalidad, que deberá elaborar y asimilar para que no afecte su futuro desempeño como psicoterapeuta. Spagnuolo Lobb (1991) sostiene que junto a la consideración de los procesos que se desarrollan a lo largo de la formación profesional, es necesaria la elaboración de algunas temáticas personales del estudiante, en particular las relativas al ayudar-salvar al otro, tener el cuidado, tomar el poder sobre el otro, entre otras. Rams (1981) distingue cinco niveles del trabajo de formación:

- 1) Nivel terapéutico, vivencial o experiencial: Transformar en un estilo único y personal de ser terapeuta lo que cada formando es como persona, incluyendo todos sus aspectos.
- 2) Nivel teórico: Poder verbalizar la propia experiencia y a la estructura, vínculos y discurso del otro. Ser capaz de contrastar con la teoría fundamental del enfoque y con los enfoques psicoterapéuticos relacionados.
- 3) Nivel técnico: incluye las técnicas a utilizar, priorizando la actitud del terapeuta como instrumento fundamental.
- 4) Nivel estratégico o metodológico: Aprender secuencias y procesos, pautas y posibilidades de la situación terapéutica, además de leyes que vinculan lo general con lo particular, y viceversa.
- 5) La supervisión: Poder ver el proceso en perspectiva, ya sea de pares o supervisores.

Fagan y Shepherd (1973) definen una serie de características que en su opinión un terapeuta debe tener. En primer lugar, el pautamiento consiste en ser capaz de reconocer una serie de características, síntomas, movimientos, tonos de voz y aspectos que el paciente le ofrece como información valiosa para comprenderlo. En base a esta

información, el terapeuta debe estar en condiciones de asumir el control de las sesiones para establecer las condiciones necesarias para un buen desarrollo de su tarea. Asimismo, en caso de que el terapeuta no sea capaz de ayudar a su paciente, debe ser capaz de hablar abiertamente con él ya que el paciente tiene derecho a esperar que se le brinde la ayuda que pretende. Por lo tanto, el terapeuta debe tener el mayor y más amplio conocimiento que le sea posible de la teoría, las técnicas y procedimientos necesarios. Otra de las características es el interés que debe tener por su paciente en un plano personal y afectivo, pudiendo compartirle sus propias reacciones afectivas, siempre y cuando éstas no afecten negativamente a su cliente o no las utilice el terapeuta para su propio bienestar. La última característica es que el terapeuta debe respetar el compromiso que contrae desde el momento en que decide dedicarse a su profesión, incluyendo el desarrollo continuo de sus capacidades, y el compromiso de trabajar en pos del bienestar del paciente.

### **3.2 Terapia Gestáltica y Meditación**

#### **3.2.1 Definición y Tipos de Meditación**

Gunarantana (1992), sostiene la idea de que es probable que toda cultura haya producido algún tipo de práctica mental en pos de la transformación personal, que pueda ser llamada meditación. Vigne (1997) define a la meditación como un método no analítico y no verbal de observarse a uno mismo, en un intento de mantener la atención más allá de las distracciones constantes provenientes de las sensaciones automáticas y los pensamientos que estas generan. Las técnicas de meditación presentan una gran variedad de formas, incluyendo entre otras la oración cristiana, la contemplación, la meditación yóguica y la meditación budista (Gunarantana, 1992). Por su parte, Behan (2020) la define como una práctica formal que puede calmar la mente y aumentar la conexión y consciencia de uno mismo y con el ambiente que nos rodea. Las técnicas de meditación también incluyen prácticas en pos de la reestructuración de los valores y prioridades del individuo, y técnicas de deconstrucción que permiten la exploración de los supuestos fundantes del sí mismo (Dahl, Lutz & Davidson, 2015).

Tras una revisión bibliográfica, Cardoso et al. (2004) remarcaron la falta de una definición operativa del término meditación, encontrando definiciones parciales que remarcaban distintos aspectos del término. La definición operativa que proponen los autores consiste en que la meditación es un estado auto inducido mediante la aplicación

de una técnica definida utilizando la habilidad de enfocar la atención, con la intención de una relajación tanto física como mental.

A nivel neurológico, utilizando imágenes por resonancia magnética, se han detectado cambios en las áreas del cerebro relacionadas a la regulación emocional, del estrés y de la ansiedad asociados a la práctica regular de la meditación (Alfonso et al., 2020; Doll et al., 2016). Según Vigne (1997) el estado de consciencia generado por la meditación puede ser conceptualizado como un trance capaz de modificar las percepciones de la persona en primer lugar enfrentando y evaluando el síntoma, para modificarlo mediante el uso de los recursos disponibles, con la consiguiente abreacción emocional tras el cambio. A diferencia de las técnicas de relajación, en las técnicas de meditación, sumado a la relajación se busca maximizar el funcionamiento cognitivo a la vez que se genera un arousal (Amihai & Kozhevnikov, 2014; Young & Taylor, 1998). Gunarantana (1992), por su parte sostiene que, si bien algunas prácticas de meditación buscan entrar en trance, no es aplicable para todas, por ejemplo, para la meditación vipassana, cuyo objetivo es lograr un mayor darse cuenta. Algunos autores (Dunn, Hartigan & Mikulas, 1999; Lutz et al., 2018) han propuesto dos categorías amplias para agrupar a las técnicas de meditación: por un lado, aquellas técnicas que requieran mantener la atención prolongadamente sobre un objeto, proceso o estado mental; y por otro lado las técnicas que proponen que el practicante logre verse a sí mismo o a sus estados mentales desde un punto de vista externo, logrando el darse cuenta mediante el desapego de sus sentimientos o pensamientos. Dado que el término meditación engloba prácticas muy diversas (Ospina et al., 2007), y sus usos terapéuticos se extienden al manejo del dolor, la salud mental o a condiciones somáticas, resulta difícil realizar un estudio sistemático y científico de los resultados de las distintas investigaciones (Alfonso et al., 2020). Con respecto a la dificultad de realizar una revisión bibliográfica, otros ubican la causa principal de esta dificultad en la baja calidad de los estudios disponibles (Lomas et al., 2018).

Con respecto a las formas de practicar la meditación, Badino (2015) diferencia por un lado las prácticas formales, en las que la persona se sienta y se propone iniciar una meditación por un determinado tiempo, y por otro las prácticas informales en las que se busca mantener el darse cuenta durante actividades cotidianas. Según Behan (2020) el concepto subyacente a todas las variedades es la atención enfocada en el momento presente y agrega que existen distintas prácticas de meditación que pueden ser enfocadas en la respiración, utilizando las inhalaciones y exhalaciones como ancla de la atención,

en sentimientos compasivos, en imágenes, o por ejemplo con el uso de mantras. El autor también menciona como técnicas de meditación los escaneos corporales, en los que se busca mantener la atención en algunas partes del cuerpo puntuales donde se acumulan tensiones o contracturas. Pérez Botella (2006) agrega que durante los escaneos corporales el objetivo es restablecer el contacto con el cuerpo, concentrándose secuencialmente en distintas partes, la intención es observar las sensaciones y los pensamientos que surjan sin juzgarlos. En una revisión bibliográfica de 813 estudios cuantitativos sobre los impactos en la salud de la meditación, se menciona como elemento en común de todas las técnicas de meditación el uso de la respiración, aunque entre los distintos tipos de meditación y técnicas no hay un abordaje unánime de la misma (Ospina et al, 2007). En esta misma revisión bibliográfica se menciona que el control de la atención es universal a todos los tipos de meditaciones. Perls (1947) sugiere comenzar a practicar estas técnicas en lugares donde se pueda minimizar las distracciones para gradualmente poder hacerlas en situaciones de la vida cotidiana. Según Pérez y Botella (2006) el darse cuenta probablemente cambie en función de la actividad que se esté realizando y agregan que en la práctica del Zen se diferencia claramente la atención a las tareas cotidianas (*samu*) de la meditación (*zazen*). Thich Nhat Hanh (1976), maestro vietnamita de meditación, propone mantener el darse cuenta durante todas las actividades que se realicen durante el día a día, o al menos intentar fijar un día en el que proponerse mantener el darse cuenta. La duración de las prácticas puede comenzar con unos diez minutos para luego gradualmente ir aumentando la duración (Badino, 2015), igualmente se remarca que la práctica regular es fundamental para percibir los efectos beneficiosos que pueden tener estas técnicas (Kabat Zinn, 1994). Sobre este punto Behan (2020) agrega que la práctica regular les permite a los individuos reaccionar a su ambiente o a aquello que surja durante su vida diaria con mayor calma y ecuanimidad. Asimismo, la efectividad de las técnicas de meditación se mantiene mediante la modalidad virtual (Chadi et al., 2018), y se han relevado efectos de disminución de estrés, ansiedad y depresión tras diez sesiones de meditaciones guiadas (Krusche, Cyhlarova & Williams, 2013). Asimismo, se han realizado estudios demostrando la efectividad de aplicaciones móviles con meditaciones auto guiadas (Champion, Economides & Chandler, 2018; Huberty et al., 2019). Desde otro punto de vista y en relación a temática concerniente al presente trabajo, algunos autores (Lomas et al., 2018) remarcaron los beneficios que la práctica regular ofrece a profesionales de la salud.



La meditación mindfulness, o Mindfulness-Based Stress Reduction, se originó en la Universidad de Massachusetts en el año 1979 y es actualmente un tipo de meditación muy difundida y popular, ya que es una técnica estandarizada dentro de la terapia cognitiva conductual (Kabat-Zinn, 2013). Jon Kabat-Zinn, autor del programa define al mindfulness como la consciencia, o el darse cuenta, que surge al enfocar la atención, evitando juicios de valor, en el momento presente (2003). El autor rastrea sus orígenes a las prácticas budistas de meditación (Kabat-Zinn, 2011). Parra Delgado et al. (2012) compararon definiciones de mindfulness de distintos autores, observando que cada una pone el énfasis en distintos aspectos, pero coinciden en la importancia de la consciencia en el momento presente.

Kabat-Zinn (2011) menciona que la calidad de las intervenciones en mindfulness depende de la formación del instructor y de su comprensión del programa que está coordinando. El autor remarca la importancia de la práctica personal de los instructores y agrega que uno de los requisitos fundamentales para convertirse en maestro de mindfulness es la participación en retiros de meditación de al menos siete días para así poder interiorizar la práctica y llevarla a la vida cotidiana. La primera etapa de la formación para instructores de mindfulness (Crane et al. 2010) consiste en asistir personalmente a un programa y mantener una práctica cotidiana de mindfulness. Los siguientes pasos consisten en la profundización de la estructura del programa, los fundamentos teóricos en los que se basa, las habilidades pedagógicas, ejercicios prácticos con otros instructores en formación, la supervisión con un instructor más experimentado y la asistencia a retiros de meditación. Con respecto a la duración de la formación, Crane et al. (2012) realizaron un relevamiento de los programas de formación disponibles en el Reino Unido, y mencionan que antes de embarcarse en una formación como instructor, se espera que los interesados cuenten con una práctica personal de al menos tres años.

### **3.2.3 Meditación y Técnicas Gestálticas**

Como hemos visto, la TG fue influenciada en gran medida por filosofías orientales que ponen el énfasis en técnicas meditativas, como ser como el Zen y el taoísmo (Brownell, 2010). En efecto, en las técnicas de la TG se da gran énfasis al aquí y ahora, al darse cuenta, al contacto y la experiencia primaria - esto hace que muchas de sus técnicas puedan clasificarse como técnicas de meditación desde la definición que hemos dado en el apartado anterior. Según Martin (2008) una de las contribuciones más

importantes de la TG reside en el poder de sus técnicas, que permiten alcanzar con gran rapidez niveles emocionales y de comprensión muy profundos. Igualmente cabe aclarar que el terapeuta gestáltico se define más por su manera de interactuar con el paciente que por el uso de una técnica determinada (Clarkson, 1988, Fogarty et al., 2016). Mann (2010) afirma que “dos terapeutas gestálticos nunca serán iguales (...) pero ambos serán reconocibles como terapeutas gestálticos”. Según Naranjo (1989), toda técnica de la terapia gestáltica puede ser considerada como una prescripción de percatarse y tomar conciencia y a la vez las divide en tres: técnicas expresivas, supresivas e integrativas. A decir de Rams (1981), si se logra sintonizar con la actitud gestáltica requerida, casi cualquier cosa puede ser convertida en una técnica eficaz; si hay un exceso de forma, hay fijación y dependencia de la técnica, y si hay falta de forma, uno suele planear demasiado. En el contexto de la TG la práctica de atención al presente se asemeja a la meditación verbalizada, como una meditación llevada a una situación interpersonal (Naranjo, 1989). A su vez se analizan las implicancias de la verbalización en los estados meditativos, y se aclara que la búsqueda de palabras puede interferir con ciertos estados mentales, pero se destacan como ventajas de la puesta en palabra la presencia de un terapeuta como testigo, que incrementa la atención; la atención plena a pensamientos que surgen de la relación interpersonal y el desafío del contacto durante el centrarse en el presente implica una situación de entrenamiento (Naranjo, 1989). Según Oaklander (1988), psicoterapeuta gestáltica de niños, la meditación es una excelente forma para aprender a relajarse y que está estrechamente ligada con el concepto de centrarse, y de volver al yo. La relajación acrecienta el sentido de conciencia motora y por ejemplo permite que se perciba la existencia de contracciones (Perls, 1947). La musculatura contraída constantemente y en tensión con uno mismo y con un ambiente que ya no resulta peligroso, se convierte en lo que Reich llamó la armadura (Latner, 1972). El terapeuta gestáltico no solo entrenará al paciente en la atención a la experiencia en curso, sino que especialmente lo estimulará a percatarse y expresar su experiencia en el momento en que fracase en la tarea, lo cual equivale a detenerse para llenar los vacíos que quedan en la conciencia (Naranjo, 1989). Dentro de la TG tanto de niños, adolescentes y adultos se utilizan estas técnicas de tipo meditativo en pos del aumento de la toma de contacto con lo que sucede en el momento presente (Oaklander, 1988). Fagan (1974) recomienda precaución a terapeutas poco experimentados al momento de implementar las este tipo de técnicas: en primer lugar, sugiere antes haber personalmente realizado la experiencia, a su vez menciona que el terapeuta debe estar preparado para respuestas emocionales de alta intensidad, y tercero,

conocer al paciente lo suficientemente bien para brindarle el apoyo necesario y no dañar el vínculo terapéutico. Por su parte Martin (2008) agrega que toda técnica puede ser utilizada hábilmente o de forma errónea, que en última instancia la efectividad de una técnica no depende de la misma sino de la persona que la utiliza y por la forma que la utiliza.

A continuación, algunas de las técnicas de la TG mejor pueden asimilarse a técnicas meditativas en tanto métodos no analíticos y no verbales de observarse a uno mismo (Vigne, 1997).

Una de las técnicas con características afines a meditación utilizada por la TG son los *movimientos físicos conscientes*. Liepmann (1974) clasifica el movimiento como uno de nuestros sentidos, como un tipo de sensación táctil internalizada que se percibe cuando trabajan los músculos, tendones y articulaciones. Lo que se busca con enfocar la atención en los movimientos físicos es reconectarse con el cuerpo, mediante la percepción corporal, para lo cual son importantes los ejercicios de respiración profunda que favorecen la relajación (Oaklander, 1988). Según Perls (1974) los movimientos, la postura, los gestos y los sonidos que genera una persona de una persona pueden expresar su personalidad total ya que no hay expresión alguna sin activación muscular. A decir de Latner (1972), es diferente saber dónde están las partes del cuerpo, que sentirlas ya que puede existir una discrepancia entre el concepto verbal y la vivencia del yo; en tal caso los movimientos físicos conscientes ayudarían a aumentar el darse cuenta y disminuir dicha discrepancia. La TG busca conectar la percepción corporal con el pensamiento y el sentimiento, en pos de un darse cuenta general y no una percepción del cuerpo aislado (Fogarty et al., 2016). A veces mediante una sencilla indicación o con una pequeña guía el paciente hace algo que revela o ilumina un comportamiento que quizás estaba bloqueado y al margen de la conciencia, y a través de éste, se descubre un nuevo enfoque del comportamiento previo (Polster & Polster, 1985). Dado que una persona puede no tener consciencia de los mensajes que emite no verbalmente, el aumento de su capacidad de darse cuenta le permitirá percibir mejor su interacción con el ambiente en distintas situaciones (Peterson & Gough, 2019). Asimismo, la TG concuerda con la concepción de Reich de que las experiencias emocionales pasadas pueden ser llevadas en el cuerpo como tensiones (Kriz, 1985). Polster y Polster (1985) aclaran que ninguna técnica trata de conseguir que una persona haga cosas que no quiere hacer o las haga a ciegas y sin sentirlas, lo que se pretende es darle una ocasión para la práctica oportuna de comportamientos que tal vez esté evitando.

Otra de las técnicas con características afines a meditación utilizada por la TG son las *visualizaciones guiadas*. Valiente (2006) recopila distintas definiciones del término visualización, y lo define como la acción y el efecto de la formación de una imagen mental de un concepto abstracto o de una cosa real, y agrega que dicha imagen mental abarca todos los sentidos. En una revisión bibliográfica de estudios realizados dentro del marco de la psicología cognitivo-conductual, se menciona que durante décadas se han utilizado con éxito técnicas de visualización e imaginación guiada dentro de técnicas como la desensibilización sistemática, el flooding o técnica de inmersión, el entrenamiento en inoculación del estrés, manejo de ansiedad, entre otros (Aguilar & Musso, 2008, Greenberg, Elliot & Lietaer, 2004). Según Valiente (2006) desde los inicios de la psicoterapia se han utilizado imágenes mentales, pero la revolución conductista a principios del siglo XX dejó desacreditado su uso, excluyendo esta técnica de la investigación psicológica. En la TG lo que se busca con este tipo de técnicas es experimentar mediante la visualización nuevos comportamientos y modos de ser que puedan favorecer al darse cuenta (Fogarty et al., 2016). Según Perls (1947) la capacidad de visualización y de poder mantener la atención en una imagen o escena mental favorece la asimilación de elementos psíquicos que fueron introyectados y “no digeridos por el estómago mental”. Polster y Polster (1985) opinan que la fantasía puede ponerse al servicio de cuatro fines principales. En primer lugar, entablar contacto con un acontecimiento, un sentimiento o una característica personal resistidos; restablecer un contacto con una persona que no está disponible o con una situación inconclusa; explorar lo desconocido o explorar los aspectos nuevos o desacostumbrados de uno mismo. Oaklander (1988) recomienda que previamente al inicio de las visualizaciones o fantasías guiadas se realice un ejercicio meditativo a ojos cerrados para tomar contacto con el cuerpo y la respiración; a continuación, se pasa a guiar una visualización de mayor o menor duración en la que la persona que escucha se va representando la escena mentalmente.

Otra técnica utilizada por la TG es el juego de roles o antítesis, en la que se busca aumentar el darse cuenta de aspectos de la personalidad polarizados e inhibidos mediante su teatralización o exageración (Martin, 2008). Bien graduadas y oportunamente repetidas estas caracterizaciones influyen sobre el sistema de acción del individuo y le abren nuevos rumbos (Polster & Polster, 1985). A decir de Oaklander (1988), al representar estos roles, se pueden ensayar nuevas formas de ser, permitiendo que surjan aspectos reprimidos de la personalidad, generando una conexión consigo mismo de una forma más genuina,

sólida y auténtica. Dado que la actividad es un requisito imprescindible para asegurar los resultados de un aprendizaje, la TG promueve la actividad del paciente cuidando que la actividad sea oportuna y adecuada a su vida (Polster & Polster, 1985). Al igual que en los movimientos físicos consientes, se busca disminuir la discrepancia entre el concepto verbal y la vivencia del yo. Para que la representación de roles sea exitosa, el paciente tiene que haber entrado en contacto con ese aspecto de su personalidad por etapas (Naranjo, 1989). Martin (2008) menciona que el contacto con estos roles puede ser muy angustiante para la persona, pero que dicho contacto tiene el potencial de liberar una cantidad de energía contenida en la inhibición de la polaridad. Según Naranjo (1989) las claves que pueden revelar al terapeuta una actitud elegible para la actuación en el juego de roles son la angustia, la culpa y la vergüenza. Polster y Polster (1985) diferencian las expresiones del individuo en tres: bloqueadas, exhibicionistas y bloqueadas. Las expresiones bloqueadas o inhibidas son las que no se manifiestan porque el sujeto no reconoce esos impulsos o porque frena su exteriorización, aunque los reconozca. Las expresiones exhibicionistas son las que no se han asimilado bien al sistema de actividad del individuo. Las espontáneas son las que emergen plena y naturalmente con autenticidad y desenvoltura.

## **4. METODOLOGÍA**

### **4.1 Tipo de estudio**

Profesional. Estudio de caso

### **4.2 Participantes**

Participaron en este trabajo 15 pasantes y 2 coordinadores de un curso cuatrimestral de formación gestáltica. Los pasantes fueron estudiantes avanzados de psicología en universidades privadas de la CABA, hombres y mujeres de entre 26 y 54 años de edad. Los coordinadores fueron un psicólogo (que se mencionará en este trabajo como Lic. C) y una psicopedagoga (Lic. A) egresados de la especialización en terapia gestáltica que dicta la institución.

### **4.3 Instrumentos**

Una vez finalizada la práctica cuatrimestral, se administró un cuestionario a los pasantes que mantuvieron la presencia durante el cuatrimestre, ya que durante los meses iniciales hubo participantes circunstanciales que participaron de unos pocos encuentros. De los 15 pasantes que asistieron a la formación durante todo el cuatrimestre, 10

respondieron el cuestionario que se les envió vía correo electrónico. El 70% de los participantes fueron mujeres, y el rango de edad estuvo comprendido entre los 26 y los 54 años. En dicho cuestionario se indagaron sus experiencias en técnicas de meditación previas al encuentro del grupo, su opinión con respecto a las técnicas realizadas durante los encuentros y su percepción con respecto a posibilidades de extrapolación de las mismas al ámbito de su quehacer profesional. A los coordinadores se les realizó una entrevista telefónica en la que se indagó con respecto a sus primeros acercamientos a las prácticas de meditación, a su formación para guiar este tipo de prácticas y los motivos por los que incorporan estas técnicas meditativas en su práctica profesional, a su vida personal, en caso de que así sea, y los motivos por los que incorporan estas prácticas a la formación gestáltica. Se mantuvo un registro de observación de las actividades principales desarrolladas durante los encuentros del grupo de pasantes.

#### **4.4 Procedimiento**

La información se recolectó por medio un cuestionario creado en la plataforma Google Forms que fue enviados a los participantes del grupo al momento de la finalización de la práctica cuatrimestral. Asimismo, se realizaron entrevistas telefónicas de aproximadamente 45 minutos a los dos coordinadores por separado. La observación se realizó durante todos los encuentros semanales de la formación cuatrimestral.

## **5. DESARROLLO**

### **5.1 La importancia que le dan los coordinadores de un grupo de pasantes a la incorporación de técnicas de meditación como parte de la formación gestáltica.**

A fin de conocer la importancia que le dan los coordinadores de un grupo de pasantes a la incorporación de técnicas de la TG mejor pueden asimilarse a técnicas meditativas, se realizaron entrevistas telefónicas por separado a ambos coordinadores que participaron del presente trabajo. Dichos coordinadores estuvieron a cargo de la introducción y formación cuatrimestral en TG, que por segundo ciclo consecutivo se mantuvo en modalidad virtual. Salvo unas pocas ocasiones en que por motivos de salud o personales no pudieron concurrir, ambos estuvieron presentes en todos los encuentros.

El primer tema abordado en las entrevistas fue su formación académica. El Lic. C. es licenciado en administración de empresas y en psicología, con una formación posterior en técnicas psico corporales y un posgrado en TG realizado en la institución que el presente TFI se basa. La Lic. A. es psicopedagoga, realizó el mismo posgrado en TG, es estudiante de la licenciatura en psicología, cuenta con formación particular en danza

terapia, técnicas pictóricas y una amplia trayectoria trabajando educación primaria. Los dos coordinadores contaban con una etapa de instrucción que incluía técnicas meditativas previa a su formación en TG, pero con distintos enfoques. Por su parte el Lic. C. enfatizó la importancia de las herramientas que su formación en técnicas psico corporales le brindaron, ya que le permiten contar con recursos para llevar a cabo distintas técnicas orientadas hacia mantener enfocada la atención en el cuerpo y en el momento presente, lo cual coincide con lo que Behan (2020) definió como el concepto subyacente a todas las variedades de meditación. Durante su formación en técnicas psico corporales pudo conocer y experimentar distintas técnicas de movimiento físico consciente. La experiencia de la Lic. A. en danza terapia no incluye instructorados o profesorados en los que haya sido instruida formalmente para aplicar este tipo de técnicas, razón por la cual más adelante agrega que no se siente suficientemente preparada como para llevar a una situación terapéutica herramientas de la danza terapia. La Lic. A. relata que durante su posgrado en TG fue instruida extra curricularmente en meditación budista por un profesor, junto a un grupo de compañeros. Agrega que allí aprendió lo que sabe de meditación, a estar presente y “no estar con 20 cosas en la cabeza”. Los primeros acercamientos a meditaciones formales (Badino, 2015) del Lic. C. fueron durante su formación psico corporal; la llamaban meditación *Zazen* y la consigna era mantenerse sentado, con la vista en un punto fijo y la atención en la respiración. Ambos coinciden en que tanto sus formaciones en técnicas psico corporales y danza terapia y técnicas pictóricas, respectivamente, influyen en su actual estilo terapéutico. Con respecto al origen de las prácticas meditativas, ambos coordinadores coinciden con los autores desarrollados (Brownell, 2010, Kabat-Zinn, 2011, Naranjo, 1989) y mencionan como fuentes originales a las técnicas orientales, del budismo zen o el taoísmo.

Al momento de hablar sobre su conceptualización de la TG, el Lic. C. hace referencia a Claudio Naranjo y comparte su definición del proceso terapéutico como una meditación dialógica entre dos personas en la que la presencia del otro incrementa la atención (1989). A continuación, relata una actividad creada por Claudio Naranjo que realizó en un congreso de formación en TG, en la que debían mantener la mirada a los ojos de un compañero y repetir la frase “me doy cuenta que” y completarla con lo que vaya surgiendo cada vez. En su experiencia, la mirada del otro funcionó como soporte, y la repetición como una forma de evitar los pensamientos y entrar en contacto más íntimo consigo mismo, dando lugar a una mayor conexión emocional consigo mismo y con la otra persona. Esta actividad realizada en el marco de un congreso de profundización en

TG para psicoterapeutas, coincide con lo desarrollado por Naranjo (1989) ya que la atención plena a pensamientos que surgen de la relación interpersonal y el desafío del contacto durante el centrarse en el presente implica una situación de entrenamiento. Al enfatizar sobre la importancia de las técnicas meditativas para la TG, el Lic. C. cita a Fritz Perls (1947), y remarca la importancia del registro y la concentración propioceptivo y de las técnicas de registro del entorno.

La concepción de ambos coordinadores se encuentra alineada a la filosofía de la TG en la que predomina la vivencia por sobre el hablar sobre las cosas (Perls, 1973) tal como se puede ver en el ejemplo de la actividad realizada en el congreso. Con respecto a la importancia de la incorporación de técnicas vivenciales durante los espacios de formación, el Lic. C. remarca la importancia de vivenciar las técnicas para transformarlas en experiencia y así poder transmitirlos de una forma efectiva y segura terapéuticamente (Fagan, 1974). A continuación, agrega que en la TG primero se trabaja con la experiencia para que la teoría no limite la vivencia (Martin, 2008). Para la Lic. A. lo que buscan tanto las técnicas corporales como meditativas es “salirse del discurso y conectarse con lo que pasa en el cuerpo”. Alineados a la visión de Perls (1973) sobre el sobreseísmo los coordinadores remarcan su postura escéptica para con un enfoque más interpretativo o intelectual, aunque a la vez buscan moderar su postura aclarando que la teoría no se desdeña y que ciertos conocimientos teóricos de base son fundamentales. Ambos coinciden con Latner (1972) en que la orientación de la TG siempre apunta hacia la actividad y lo práctico. Con respecto a la puesta en práctica de las técnicas en situaciones terapéuticas, el Lic. C. agrega que se requiere práctica para tener la técnica disponible para realizar con otra persona. En una situación terapéutica, “uno puede guiar porque ya lo experimentó”. Por lo tanto, resultaría indispensable haber atravesado espacios de experimentación de este tipo de técnicas, que por ejemplo en el caso de el Lic. C. fueron su formación psico corporal, el posgrado en TG, y los congresos gestálticos a los que continúa asistiendo. El Lic. C. agrega que los congresos son más prácticos que la formación del posgrado. La Lic. A. explica que la danzaterapia es difícil de llevar al ámbito terapéutico, que para trabajar con danza debería tener mayores conocimientos, pero que incorpora el cuerpo en su estilo terapéutico. Dada su amplia trayectoria en educación primaria, la Lic. A. dice que tiene mayor experiencia implementando técnicas pictóricas con niños, con intervenciones en torno a dibujos que hayan realizado. Durante los encuentros de la formación cuatrimestral, en repetidas ocasiones los coordinadores hicieron referencia a la llamada actitud gestáltica (Carabeli, 2013) cuando eran



consultados por las formas o modos de implementar las distintas técnicas que se iban mencionando durante los encuentros. Enfatizaban en que lo importante de todas las técnicas o intervenciones era dicha actitud gestáltica, y no tanto un conocimiento teórico sobre el funcionamiento de la técnica.

A partir de la pregunta de qué técnicas de índole meditativa incorporan a su vida personal, más allá de su ejercicio como psicoterapeutas, el Lic. C. respondió que suele utilizar técnicas físicas como por ejemplo dirigir la atención al cuerpo, realizando un escaneo corporal, deteniéndose en aquellos lugares donde haya contracturas, sumado a una respiración lenta. Mediante esta técnica logra detectar contracturas y tensiones sobre las que no había fijado su atención y mediante una respiración lenta y la dirección de la atención dice lograr disminuir dichas tensiones (Behan, 2020). La Lic. A. explica que para implementar a su vida personal elige técnicas informales que realiza durante actividades cotidianas (Badino, 2015; Hahn, 1976); por ejemplo, al tomarse un descanso entre dos pacientes, intenta dirigir su atención a lo que sea que esté haciendo, ya sea tomar algo o caminar. Agrega que realizar estas actividades teniendo en mente el mantener la atención, le permite centrarse y tomar contacto con su ansiedad.

Con respecto a la modalidad del posgrado de formación gestáltica, la Lic. A. la define como una convivencia, en la que se realizaban clases vivenciales, donde “surgían cosas personales”. Se pone de relieve la primacía de lo práctico durante la formación gestáltica cuando la Lic. A. relata que el examen final de su formación fue una experiencia de taller que tenían que exponer durante unas jornadas abiertas a la comunidad. En su caso el taller se basó en una visualización guiada de un viaje en tren en el que cada estación representaba una etapa de la vida. Igualmente, la Lic. A. aclara que “se necesita una base teórica clara y que no se puede desconocer el psicoanálisis, es la base” (Yontef & Jacobs, 2005).

Con respecto a la elección de las técnicas a utilizar, ambos coordinadores coinciden en que dependerá del propósito que se quiera conseguir. La Lic. A. agrega en este punto que, si bien el enfoque de la TG le permite al terapeuta un grado considerable de libertad con respecto a la elección de las técnicas a utilizar, hay un límite muy fino tras el cual la creatividad puede ser excesiva. En algunos casos las técnicas apuntarán a trabajar con un excedente de energía o en otros ante un faltante de energía. En su explicación del uso de ciertas técnicas enfatizan en que la elección de la técnica dependerá de las necesidades del paciente en ese momento puntual (Perls, 1947). La Lic. A. da el ejemplo de una paciente bailarina cuya consciencia corporal estaba muy trabajada gracias a su profesión,

pero no tanto algunas representaciones mentales; por lo tanto, lo que se iba a buscar es trabajar sobre aquello que se estaba omitiendo, o resistiendo a profundizar (Litt, 1985).

Agregan que hay casos en los que deciden proponer técnicas con mayor activación física, y en otros no, según qué aspecto del paciente sea la figura o gestalt emergente en el aquí y ahora. La Lic. A. aclara que se requiere práctica para adquirir los tiempos de un proceso y la decisión de qué técnica implementar en un momento determinado, pero que en la TG convive la experimentación (Roubal, 2009) con algunas “técnicas que ya están muy probadas” y que más allá de las técnicas disponibles, su uso dependerá del estilo de cada terapeuta (Clarkson, 1988, Fogarty et al., 2016). La Lic. A. agrega que el instrumento principal de todo terapeuta gestáltico es sí mismo.

## **5.2 Las características de las técnicas de meditación utilizadas durante los encuentros virtuales de pasantes de la formación gestáltica.**

Para registrar las características de las técnicas de meditación utilizadas durante los encuentros virtuales de pasantes de la formación gestáltica se realizó una observación participante durante todos los encuentros semanales de un cuatrimestre.

Prácticamente todos los encuentros del grupo se iniciaban con una breve respiración guiada para tomar contacto con el cuerpo y la respiración (Oaklander, 1988). A excepción de una vez en que la Lic. A. guió la relajación, estas respiraciones eran guiadas por el Lic. C. Con respecto a la duración de estas actividades, en los primeros encuentros fueron de unos diez minutos y luego se fue extendiendo (Badino, 2015), o combinando con otras técnicas de consciencia corporal, como escaneos o movimientos conscientes para tomar contacto con el cuerpo. Durante estas actividades solamente hablaba el Lic. C. que era quien conducía. La verbalización por parte de los participantes era opcional y venía una vez finalizada la actividad cuando uno por uno iban comentando brevemente cómo se habían sentido durante la práctica, lo cual sería afín a lo que Naranjo (1989) define como meditación verbalizada, pero en este caso en momentos diferenciados pero consecutivos. Dadas las características de la plataforma utilizada para realizar las videoconferencias, los momentos en que cada participante tomaba la palabra estaban diferenciados ya que, en caso contrario, no se lograba escuchar claramente a quien tomaba la palabra. Cabe destacar un hecho que los coordinadores en algunas ocasiones mencionaron, que la duración de los encuentros estaba fijada en dos horas, por lo tanto, los tiempos de las

actividades debían estar regulados. Durante la puesta en común las interacciones eran principalmente entre el pasante que tomaba la palabra y los coordinadores.

Luego de estas técnicas de respiración y la puesta en común se pasaba al tema principal del encuentro, que cuando no eran las actividades que a continuación se describirán, consistían en conceptos centrales de la TG. Los únicos encuentros que estuvieron apegados a una bibliografía pautada previamente, fueron los que trataron sobre la vida de Fritz Perls e introducción a la TG, y el encuentro sobre comunicación y convivencia bajo pautas gestálticas.

Una de las actividades realizadas fue un juego de roles o de antítesis (Martin, 2008; Oaklander, 1988). La consigna consistió en primer lugar en elegir un aspecto de la propia personalidad, uno con el que cada cual pueda identificarse. Cabe aclarar que para disminuir lo potencialmente angustiante de la técnica (Naranjo 1989, Martin, 2008) el rasgo era elegido libremente por la persona únicamente bajo la indicación de que sea un rasgo con el que pueda identificarse y en ningún momento se solicitó que sea un aspecto de la personalidad particularmente angustiante o vergonzoso. Asimismo, se ofreció la posibilidad a aquellos participantes que así lo prefieran, de realizar la técnica sin necesidad de activar su cámara, solamente escuchando las indicaciones verbales. Tal como en las respiraciones guiadas que se realizaban al inicio de los encuentros, también en esta actividad el coordinador era el único que tomó la palabra. Una vez elegido el aspecto a representar, la indicación fue pensar las características de ese aspecto de la personalidad y expresarlas con el cuerpo, de manera no verbal, realizando una postura estática, o *estatua*, que represente el rasgo elegido. Tras unos minutos, cuando los participantes llegaron a la postura estática, la indicación fue buscar una postura que sea la contraria y cuando se tuviesen definidas las dos estatuas, pasar de una a otra postura. Este ida y vuelta entre ambas posturas se mantuvo durante unos minutos. Durante este momento de la actividad las indicaciones del coordinador fueron con respecto a la velocidad de la transición, y breves sugerencias de hacia dónde dirigir la atención, indicando percatarse de tensiones o comodidades que pueda presentar la postura, o de momentos de la transición que sean apresurados (Litt, 1985). En un determinado momento se propuso realizar una transición lenta, buscando un punto intermedio entre ambas posturas que resulte cómodo, llegando así a una tercera estatua. Luego de la actividad, se realizó una puesta en común, explicando que esta tercera postura, representaba el punto intermedio en el que se podían integrar ambas polaridades del rasgo elegido (Martin, 2008; Perls, 1947). Cabe aclarar que hasta este momento el concepto de

polaridades (Latner, 1972) solamente había sido nombrado y no desarrollado durante las clases introductorias de la formación cuando se mencionaron los conceptos fundamentales de la TG. Por eso mismo, llegado a este punto, el coordinador aclaró que esta técnica podía ser utilizada en distintas situaciones en que la situación terapéutica requiera un trabajo de integración de las polaridades, y la búsqueda de un punto intermedio (Perls, 1974).

Durante los encuentros de la formación cuatrimestral coordinados por el Lic. C. se puso en práctica el uso de las técnicas según las necesidades de la ocasión en distintas oportunidades en que tras la puesta en común inicial del estado en que llegaban los participantes, se llevaban a cabo determinadas prácticas (Perls, 1947). Por ejemplo, en una ocasión en que los participantes expresaron estar cansados y desmotivados ante las exigencias y malfuncionamientos administrativos de sus respectivas universidades, se propuso realizar una técnica expresiva (Naranjo, 1989) que consistió en una actividad de movimientos físicos conscientes, combinada con la creación y exageración de un personaje, para llevar la atención al cuerpo y desplazar la atención de los pensamientos por un momento y poder tomar perspectiva de la situación. Dicha actividad también tuvo música de fondo y la propuesta era coordinar los movimientos que vayan surgiendo al ritmo de la música, realizando una especie de danza en la que la consigna era buscar, mediante la creación del personaje, una forma de moverse alternativa a la que se utilizaba cotidianamente. Dado que la práctica se desarrolló virtualmente a raíz de la cuarentena impuesta por el COVID-19, en diversas situaciones surgió como figura la ansiedad o miedo que generaba la situación de pandemia mundial. En ese contexto la propuesta del coordinador apuntaba a una técnica que busque bajar la ansiedad expresada grupalmente, ya sea con un mayor tiempo dedicado a las respiraciones conscientes o a ejercicios de movimientos corporales.

Otra técnica realizada que se puede enmarcar dentro de esta línea de movimientos físicos conscientes combinados con una visualización guiada fue la teatralización de un árbol. La actividad se iniciaba de pie y la primera indicación fue tomar contacto con la respiración, tal como recomienda Oaklander (1988), luego con apoyo de los pies en el suelo. La visualización consistía en personificar un árbol que poco a poco iba creciendo, empezando por las raíces, afianzándose en la tierra, luego empezando a crecer lentamente, hasta llegar a desplegar su follaje. Los participantes debían iniciar el movimiento agachados o en cuclillas y erguirse lo más lentamente posible. Una vez que se hubiese alcanzado la posición de pie, los brazos debían extenderse como ramas y generar un leve

vaivén como si se fuesen ramas al viento. En todo momento el coordinador recordaba mantener la atención a la etapa del crecimiento en que cada cual se encontraba, mencionando distintas partes del cuerpo a las que dirigir la atención, o fases del crecimiento de un árbol a tener en cuenta para la visualización. Una vez finalizada la actividad, se dio lugar a una puesta en común, y se profundizó en la experiencia de algunos participantes. En el relato de la experiencia de los participantes, el coordinador buscó hacer énfasis en aquellos aspectos que a cada participante en particular le había presentado dificultades para mantener el darse cuenta (Fogarty et al., 2016).

Por ejemplo, durante la puesta en común un participante relató sus sensaciones y pensamientos al momento del enraizamiento y del despliegue del follaje. A partir de lo cual el coordinador le preguntó por la fase del crecimiento, y el participante respondió que esa fase la había pasado sin prestarle mayor atención y con cierta rapidez. En este punto el coordinador explicó que, si esto estuviese aconteciendo en una situación terapéutica se podría indagar con respecto a los motivos por los cuales esta persona no quiso o no pudo mantener su atención en el crecimiento, lo cual llevaría a un trabajo ulterior sobre los aspectos involucrados de su personalidad, cosa que en ese contexto no podían desplegar, pero que el ejemplo servía para mostrar las aplicaciones terapéuticas de la técnica. A continuación, otro participante relató que su dificultad había estado en tomar contacto con el suelo y las raíces, siendo la postura del coordinador similar al caso anterior. Por último, el coordinador explicó que, en el caso de aplicar esta técnica durante una terapia con un paciente, se le debería dedicar más tiempo a la realización de la misma, que probablemente se ocuparía la sesión completa, y que se le solicitaría al paciente ponga en palabras lo que le vaya sucediendo en algunos momentos puntuales de la actividad (Naranjo, 1989), no solamente al final de la actividad. El objetivo final de la técnica sería tomar contacto con aquello que esté detrás de momentos particulares que representen una dificultad para ser asimilados (Perls, 1947).

Durante otro encuentro se realizó una visualización guiada basada en un libro de Oaklander (1988). El título que se le dio a la misma fue la “visualización de la caverna”. Al igual que los inicios de los encuentros, la actividad se inició con un momento de respiraciones conscientes, y luego se pasó a guiar una visualización en la que se propuso a los participantes imaginar que se encontraban caminando tranquilamente por un bosque, percibiendo la vegetación allí presente, que luego subían una montaña y al llegar a la cima se sentaban a descansar sobre una roca, observando el bosque desde arriba. Al otro lado del valle se llegaba a ver otra montaña con una caverna. A continuación, se atravesaba el

valle volando por sobre el bosque y se ingresaba a una caverna donde había una fila de puertas con carteles. El tono de voz utilizado por el coordinador para guiar la visualización era más pausado que el normal, lo cual ofrecía silencios para dar lugar a la imaginación. Una de las puertas tenía el nombre de aquel que estuviese realizando la visualización, y allí adentro se encontraba “el lugar seguro”. En ese punto el coordinador explicó que el lugar seguro podía tener muchas formas distintas según cada uno, y el momento en que se encontrase. A continuación, prosiguió la visualización y se indicó abrir la puerta e ingresar a dicho lugar. Una vez dentro del lugar, la consigna era observar dónde se encontraba cada uno, si había alguien más, y cómo se sentían allí. Finalmente se indicó que la visualización había terminado, pero que mantengan la imagen del lugar seguro y que lo dibujen. Por último, y como con todas las actividades realizadas se realizó una puesta en común de cierre, aunque en este caso el tiempo no fue suficiente para que todos los participantes puedan tomar la palabra y relatar su experiencia, por lo tanto, el coordinador concluyó el encuentro mencionando que el lugar seguro era un lugar al que cada cual podía regresar cada vez que se lo necesite. Algunos ejemplos de lugares seguros compartidos por los participantes fueron escenarios naturaleza como playas o bosques, otro participante dijo encontrarse junto a su familia, y en otro caso el lugar consistía en su situación actual, pero con mayor perspectiva de la situación, como si pudiese verse, pero desde un lugar más alejado (Dunn, Hartigan & Mikulas, 1999; Lutz et al., 2018).

### **5.3 Percepción de los pasantes de los efectos de las técnicas de meditación a nivel personal y su futuro profesional.**

La percepción de los pasantes de los efectos de las técnicas de meditación a nivel personal y su futuro profesional fue relevada mediante una encuesta a los participantes del curso. A continuación, los resultados de estas encuestas.

Del total de los 15 encuestados, con respecto a su experiencia previa en meditación, el 70% respondió que contaba con experiencias previas. Dos participantes dijeron ser instructores de mindfulness y otra que hizo un taller de meditación. Esta última agregó que no sabía que la TG tenía relación con las técnicas de meditación. Una participante dijo que no realizó ningún curso o instructorado, pero que aplica a su vida cotidiana la meditación en mayor o menor grado según lo requiera.

Casi todos los participantes respondieron haber tenido una experiencia positiva con los distintos ejercicios meditativos realizados durante los encuentros; solamente una de las instructoras de mindfulness dijo que la experiencia le resultó “rara, porque no

terminaba de ser una cosa ni la otra, y que las meditaciones fueron breves e interrumpidas”. Luego, la misma participante amplió este punto y agregó que “a veces el tiempo que se daba para la exploración era demasiado breve”. Por un lado, es probable que la experiencia previa de esta participante y la cantidad de variedad de formas de la meditación (Gunarantana, 1992) es lo que le permite hacer esta comparación, resultándole distinta a lo esperado la forma de llevar a cabo las técnicas desarrolladas durante los encuentros. El resto de los participantes destacó que los ejercicios les sirvieron para “relajarse y serenarse” antes de empezar con las actividades y tomar conciencia del estado físico y psíquico en que se encontraban, lo cual coincide con la definición de Behan (2020) de la meditación como una práctica formal que puede calmar la mente y aumentar la conexión y consciencia de uno mismo y con el ambiente que nos rodea. Una participante en particular que al igual que la mayoría mencionó que las actividades le ayudaron a reducir la ansiedad, agregó que, tras la realización de las técnicas meditativas, lograba estar más concentrada en lo que estaba sucediendo en el momento y ser más consciente del estado de su cuerpo, indicando por un lado la relajación y a la vez la activación de las técnicas (Amihai & Kozhevnikov, 2014; Young & Taylor, 1998). Esta misma participante agregó que por las mañanas incorporó el “ejercicio aeróbico” tras las meditaciones, haciendo referencia a los ejercicios de movimientos conscientes. Otra participante que se mostró entusiasmada con las técnicas y el enfoque de la TG agregó que las técnicas también le ayudaban a “jerarquizar problemas”, enfatizando un beneficio cognitivo de las mismas. Este enfoque de los beneficios mentales fue reportado por otra participante que dijo que los ejercicios le permitían lograr un mayor grado de claridad mental, diferenciando los pensamientos o preocupaciones que estuviesen pendientes en ese momento determinado. Esta misma participante también mencionó los efectos que las técnicas le reportaron para su vida cotidiana: “Por ejemplo, luego de las prácticas salía corriendo para mi trabajo, que yo pensaba que era algo que ni me afectaba estar tan apurada, pero a partir de los encuentros fui mucho más consciente de que a mi cuerpo eso lo alteraba mucho”.

Con respecto a si hubo alguna técnica que les haya gustado más realizar, las respuestas estuvieron divididas parejamente entre los ejercicios de menor actividad física, como las respiraciones guiadas o los escaneos corporales, y los más activos corporalmente como los movimientos conscientes o las representaciones físicas de representaciones mentales o de emociones. Por ejemplo, una participante dijo que el ejercicio que le había gustado y servido más fue el de la personificación del árbol ya que le permitió “hacer un

despliegue corporal significativo por el hecho de ser consciente de que principalmente era importante estar firme en el suelo, pero también de cuanto podía abarcar con el cuerpo al extender los brazos en forma de ramas”. Concluyó que ese despliegue le ayudó para ver que en ocasiones se desenvolvía tímidamente, cuando podía ocupar mucho más espacio que estaba a su disposición sin ser usado (Yonef & Jacobs, 2005). Esta misma participante remarcó que los ejercicios le permitían darse cuenta de lo que estaba pasando en sí misma no solo a nivel físico sino también mental, brindándole perspectiva para observar su situación presente.

Distintos participantes comentaron haber tenido dificultades para concentrarse en la realización de los ejercicios. Uno de ellos al ser consultado por algún ejercicio en particular que le haya gustado más dijo que dependía de si lograba concentrarse y que no haya ruidos alrededor. Otro participante que no tenía experiencia previa dijo que inicialmente le costó conectarse con los ejercicios pero que luego, siguiendo las pautas, logró concentrarse. Este mismo participante respondió que no recordaba ningún ejercicio que le haya gustado especialmente, que no percibió efectos a nivel personal y que tampoco probó implementar alguna de las técnicas por fuera de los encuentros del grupo. Pero que como futuro psicoterapeuta no descartaría utilizar técnicas de este tipo “para casos particulares”. Un tercer participante asociaba su nivel de concentración con el tipo de ejercicio, resultándole más relajantes y llevaderas las visualizaciones que los ejercicios de respiraciones conscientes.

De los participantes que no practicaban ningún tipo de meditación, uno respondió que no percibió efectos a nivel personal, el resto dijo que los efectos percibidos eran inmediatos después realizar los ejercicios, que les sirvió para “bajar la ansiedad” y a relajarse. Algunos de quienes ya tenían práctica mencionaron que los efectos beneficiosos percibidos se debían a su práctica regular (Kabat Zinn, 1994). El 60% de los participantes dijo que realizaban algún tipo de práctica meditativa por fuera de los encuentros. Algunos participantes mencionaron los efectos de las técnicas en situaciones de su vida cotidiana sin necesariamente haber realizado un ejercicio de meditación formal. Una participante por ejemplo explicó que los ejercicios le permitieron registrar el estado de su cuerpo al comenzar el día,

Con respecto a la relación con su futuro desempeño como psicólogos, todos los participantes respondieron que utilizarían este tipo de técnicas con sus pacientes. Algunos enfatizaron que estas técnicas podrían ayudarlos a ellos mismos como terapeutas, al favorecer el registro de lo que les está sucediendo en la interacción con el paciente. Sobre



este punto una participante mencionó lo siguiente: “muchas veces bloqueamos lo que nos está sucediendo, o no somos siquiera capaces de registrarlo, pero me parece muy importante poder reconocer lo que nos va sucediendo al hablar con un otro, al entrar en un lugar, al realizar determinada actividad; creo que el poder utilizar los ejercicios para estar presente me permitiría el día de mañana al trabajar con un otro estar más conectada en la escucha, más disponible para ayudar”. Esta posición fue distinta ya que la mayoría mencionó el uso de las técnicas por parte de sus futuros pacientes y no por ellos mismos como futuros terapeutas. Una de las participantes que había realizado el instructorado agregó que “el centramiento es el primer paso para el contacto con las sensaciones personales básicas de agrado/desagrado, y desde ahí se puede empezar a construir una exploración personal muy enriquecida”. Otros opinaron que las técnicas podrían ser útiles para trabajar en pacientes con ansiedad, o que “necesiten relajarse antes de comenzar”, tal como propone Oaklander (1988). Los participantes también remarcaron que estas técnicas podían favorecer el darse cuenta del paciente con la consiguiente disminución de su malestar (Polster & Polster, 1985).

## **6. CONCLUSIONES**

### **6.1 Objetivos**

El objetivo propuesto para la realización del presente trabajo fue analizar las características de las técnicas de meditación ofrecidas en una institución de formación gestáltica de la CABA en un grupo virtual de pasantes.

En lo concerniente al objetivo que se proponía analizar la importancia que le daban los coordinadores del grupo a la incorporación de técnicas de meditación como parte de la formación gestáltica, los entrevistados no dieron respuestas inequívocas. Esto se debe, posiblemente, a que, al no partir de una definición operativizada de la meditación (Cardoso et al., 2004), fácilmente se mezclaban las definiciones de las técnicas y conceptos de la TG, resultando difícil la diferenciación de la importancia de estas técnicas puntuales. Si bien se logró una descripción de las técnicas, la forma de nombrarlas y conceptualizarlas por los coordinadores, se mantenía dentro del marco de la TG. Por lo tanto, sus referencias y respuestas también apuntaban a remarcar las técnicas y conceptos fundamentales de la TG, resultando dificultosa la distinción específica de las técnicas meditativas. Asimismo, ambos coordinadores entrevistados mencionaron que la meditación y las llamadas técnicas meditativas están dentro de las influencias fundamentales de la TG. No se encontró que su estudio teórico y el estado del arte en

particular de la meditación constituya uno de los requisitos de la formación en TG, por lo tanto, la verbalización acerca del tema no parecía estar tan disponible como otras temáticas (Rams, 1981).

Con respecto a descripción de las características de las técnicas de meditación utilizadas durante los encuentros virtuales de pasantes de la formación gestáltica, se logró una distinción bastante completa, y alineada a las fuentes bibliográficas que las sustentaban dado que en este punto la observación participante permitió acceder de primera mano a la forma de implementar dichas técnicas. Asimismo, tras una revisión bibliográfica se encontraron detalladas y explicadas en trabajos de distintos autores algunas de las técnicas implementadas (Martin, 2008; Oaklander, 1988; Pérez Botella, 2006), lo cual permitió una mayor profundidad en su comprensión.

La mayor dificultad se encontró a la hora de abordar el último objetivo ya que la información brindada por los participantes acerca de su percepción sobre los efectos de las técnicas de meditación a nivel personal y sobre su futuro profesional, resultó ser muy acotada, impactando directamente en el presente trabajo en la posibilidad de extensión y profundización de este punto particular. Las características del cuestionario enviado es una de las causas a las que se le adjudica esta falta de información ya que no permitía extenderse como en el caso de la entrevista a los coordinadores. Por otro lado, la modalidad virtual mantuvo prácticamente limitado el contacto y el intercambio de información entre los participantes a los encuentros semanales, y mismo en esas situaciones, principalmente las interacciones las dirigían los coordinadores, y los participantes interactuaban brevemente entre sí durante las puestas en común.

## **6.2 Limitaciones**

En cuanto a las limitaciones de este trabajo, se pueden señalar varias cuestiones. En primer lugar, las circunstancias particulares en que se tuvo que realizar, dada las restricciones impuestas por la pandemia de COVID-19. El hecho que la modalidad de la formación fuera virtual constituyó una situación excepcional y mismo los coordinadores de la pasantía opinaban que constituyó una limitación a la riqueza e intensidad vivencial que la TG ofrece en sus grupos de encuentro. Otra limitación a tener en cuenta que impuso la obligada modalidad virtual, fueron los problemas técnicos acontecidos durante muchos de los encuentros, que como mínimo obstaculizaban una comunicación fluida y en algunos casos directamente impedían la asistencia de alguno de los integrantes del grupo. Por otro lado, la virtualidad trajo aparejadas complicaciones y limitaciones con respecto al procedimiento metodológico adoptado, específicamente por los instrumentos elegidos,

que, si se hubiese contado con la opción de administrarlos presencialmente, ya sea los cuestionarios o las entrevistas, se hubiera logrado más información y una mayor profundidad y extensión en las respuestas. Asimismo, si se hubiese contado con la posibilidad de conocer los espacios físicos e integrantes de la institución presencialmente, se habría contado con más fuentes de información, ya sea por la posibilidad de entrevistar a una mayor cantidad de coordinadores y de pasantes, o de presenciar la dinámica y la organización de la institución. La modalidad presencial hubiera permitido una mayor riqueza en la observación de las técnicas de meditación, sin estar limitada únicamente a la duración de la videoconferencia, hubiera permitido registrar mucho del lenguaje no verbal de los participantes. También hubiera realizado enriquecedor contar con la posibilidad de entrevistar o encuestar a mayor cantidad de coordinadores o de conocer otros espacios de formación de la institución.

Por otro lado, se hallaron algunas limitaciones teóricas por la dificultad de encontrar material bibliográfico específico: las características de las técnicas de meditación llevadas a cabo en un marco de formación gestáltico. No solo la bibliografía sobre la TG es de por sí limitada, pero no se han encontrado referencias bibliográficas específicas sobre las prácticas meditativas desde este abordaje que se pudieran citar para este trabajo. Además, durante el trabajo de revisión bibliográfica, como durante las entrevistas con los coordinadores, el término de meditación no aparecía como algo integrado o asimilado a su quehacer o a su marco teórico, si bien se mencionaba su afinidad con muchas de las técnicas y en la práctica se pudieron observar algunas de las técnicas de la TG que mejor pueden asimilarse a técnicas meditativas en tanto métodos no analíticos y no verbales de observarse a uno mismo (Vigne, 1997). Con respecto a este tema, en algunos puntos constituyó una dificultad para la redacción del presente TFI la primacía que la TG le da a la experiencia por sobre el sobreseísmo o la teorización (Martin, 2008; Perls, 1973). Si bien en los dichos de los entrevistados y en la bibliografía consultada (Fagan y Shepherd, 1973; Rams, 1981) se menciona la importancia de la formación teórica de aquellos que quieran formarse como terapeutas gestálticos, durante la realización de este trabajo la TG se presentó como un sistema basado más bien sobre el entendimiento intuitivo que sobre la teoría (Naranjo, 1989).

### **6.3 Perspectiva crítica y aporte personal**

Durante la revisión bibliográfica realizada para la confección del presente trabajo, un punto de distinción notable resultó ser el poco material publicado vinculado a la TG con una metodología científica tradicional en comparación a otros enfoques

psicoterapéuticos como la psicología cognitiva (Tønnesvang et al., 2010). El mismo punto se hizo evidente tras la recopilación de las fuentes para desarrollar los conceptos centrales de la TG en comparación con la meditación. Esta última contaba con una abundante producción científica con criterios metodológicos estrictos y homogéneos entre las distintas publicaciones (Alfonso et al., 2020; Cardoso et al., 2004; Dahl, Lutz & Davidson, 2015; Doll et al., 2016; Huberty et al., 2019), lo que permitió encontrar a su vez revisiones bibliográficas sobre la meditación que para definir el concepto y sus alcances se permitían evaluar la calidad de la metodología de las fuentes en que se iban a utilizar. Si bien se encontraron trabajos con objetivos vinculados a conceptos de la TG dentro de esta perspectiva metodológica, en los mismos se mencionaba que ese enfoque no era el predominante en dicha corriente psicoterapéutica (Greenberg, Elliot & Lietaer, 2004; Wagner-Moore, 2014). Sin embargo, no debería resultar llamativa esta diferenciación ya que los referentes teóricos de la TG definen su enfoque como no interpretativo, no intelectual, orientado a la práctica y a la experiencia (Kriz, 1985; Latner, 1974; Naranjo, 1989). El mismo Perls (1973) remarca la primacía de la experiencia directa, el cambio y el crecimiento, a la vez que rechaza el sobreseísmo, que sería el camino más fértil hacia una mayor producción bibliográfica. Igualmente, más allá de esta discrepancia metodológica o epistemológica, resulta evidente la compatibilidad de los conceptos a los que estas distintas investigaciones apuntan (Tønnesvang et al., 2010). En este sentido es que los aportes que la TG puede hacer parecerían ser un recurso poco explotado o desaprovechado por quedar al margen de la producción bibliográfica de mayor rigurosidad científica y por lo tanto de actualidad y prestigio en el ámbito académico.

Asimismo, esta carencia de material bibliográfico y de investigaciones científicas podría calificarse como coherente y esperable por parte de los referentes de la TG, ya que estaría alineada a la primacía vivencial y experiencial del enfoque. Teniendo en cuenta las limitaciones impuestas por la virtualidad previamente mencionadas, durante las observaciones que se pudieron realizar de los encuentros durante la práctica, se logró entender y vivenciar los efectos las intervenciones de la TG en acción. El uso de las técnicas de meditación estuvo presente en prácticamente la totalidad de los encuentros, con distintos objetivos según el caso. Hubiera resultado forzada una programación de las técnicas a utilizar por parte de los coordinadores si se hubiesen enfocado en seguir un programa o un manual para implementar las técnicas. Lo mismo podría pensarse con respecto a las respuestas brindadas por parte de los coordinadores sobre sus elecciones de

técnicas y fundamentos teóricos de las mismas; que dada la variedad de situaciones y de factores a tener en cuenta, resulta difícil llegar a postulados generalizables sobre las técnicas o las situaciones terapéuticas. Dentro de este marco, tal vez la pregunta no debería enfocarse en la cantidad o calidad de las investigaciones científicas existentes, sino por el método requerido para aproximarse a comprender la propuesta de la TG. De un modo similar a la formación en TG que se distingue tanto por sus contenidos teóricos como por los procesos de aprendizaje; en la investigación en TG, podría pensarse que más allá de los contenidos teóricos, se distingue por los procesos de aproximación a ese conocimiento.

#### **6.4 Futuras líneas de investigación**

Respecto al desarrollo de nuevas líneas de estudio, a criterio del autor del presente TFI, con respecto a la ejecución de técnicas en el marco de la TG, resultaría conveniente desagregar los elementos constitutivos de las mismas y definir más explícitamente sus etapas. Igualmente, algunos autores han trabajado sobre esta línea de estudio por ejemplo en la explicitación de las diferencias constitutivas de la TG (Litt, 1975) o mediante la construcción de una escala respaldada empíricamente para definir si una terapia es gestáltica (Fogarty et al., 2016). En este sentido se podría ampliar la afirmación de Mann (2010, p. xi) de que “dos terapeutas gestálticos nunca serán iguales (...) pero ambos serán reconocibles como terapeutas gestálticos” y poder llegar a reconocer cuáles son las características puntuales y evaluadas empíricamente de los terapeutas gestálticos.

Otra línea de estudio más dificultosa aún por su extensión temporal podría consistir en el estudio de distintas formaciones de terapeutas gestálticos. Tal como en el caso de la práctica sobre la que se fundó el presente TFI, es muy probable que lo más común en estas formaciones sea que no estén ceñidas a un programa o cronograma con contenidos teóricos o prácticos a desarrollar, sino que tal como indicaba la Lic. A., la formación gestáltica es una convivencia donde “surgen cosas personales”. Por lo tanto, la puesta en práctica de la investigación de las formaciones gestálticas, debería también apegarse a la modalidad vivencial que las mismas proponen, y mantener una observación participante de las mismas. Dado que en promedio su duración es de 3 o 4 años (Rams, 1981; Brownell, 2010; Spagnuolo Lobb, 1991) la cantidad de información y duración de su análisis conllevaría un trabajo muy extenso.

En cuanto a las técnicas gestálticas, su desarrollo principalmente se basa en su listado y conceptualización (Martin, 2020; Naranjo, 1989; Oaklander, 1988), a diferencia de las técnicas de meditación cuyas investigaciones sobre sus efectos y categorizaciones

tienen un respaldo cuantitativo de mayor solidez empírica, por ejemplo, con imágenes de resonancia magnética (Alfonso et al., 2020; Cardoso et al., 2004). Una posible investigación que podría aportar mayor información validada empíricamente sobre los efectos de las técnicas gestálticas, consistiría en la administración de alguna técnica puntual a un grupo, contrastado con un grupo de control. Luego se debería encontrar alguna forma de evaluar la efectividad de la técnica implementada en base a alguna hipótesis sobre sus efectos. Esta metodología, como ya se desarrolló a lo largo del presente trabajo, no sería la adoptada comúnmente por las investigaciones de la TG. Igualmente, como en el caso anterior, el autor del presente trabajo remarca que desconoce los requerimientos técnicos y económicos que investigaciones de este tipo podrían requerir.

Las circunstancias particulares en las que se realizó la práctica sugieren otra línea de investigación vinculada a la modalidad virtual de la TG o de sus cursos de formación. A diferencia de por ejemplo enfoques cognitivos cuya investigación ha abordado este punto (Champion, Economides & Chandler, 2018; Huberty et al., 2019), en la TG esta variable parecería no estar conceptualizada ni percibidos sus alcances, ni sus potenciales limitaciones o beneficios.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, G., & Musso, A. (2008). La meditación como proceso cognitivo-conductual. *Suma Psicológica*, 15(1), 241-258.
- Afonso R. F., Kraft I., Aratanha M. A., & Kozasa E. H. (2020). Neural correlates of meditation: a review of structural and functional MRI studies. *Front Biosci (Schol Ed)*, 1(12),92-115. DOI: 10.2741/S542.
- Badino, C. (2015). *Mindfulness en la era del Miedo y la Ansiedad. El arte de elegir la paz*. Buenos Aires: Random House Mondadori.
- Behan, C. (2020). The benefits of meditation and mindfulness practices during times of crisis such as COVID-19. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(4), 256-258.
- Beisser, A. (1970). The Paradoxical Theory of Change. Fagan, J. and Shepherd, I.L., Eds., *Gestalt Therapy Now*, New York: Harper & Row. 77-80.
- Botella, L., & Pérez, M. (2006). Conciencia plena (Mindfulness) y psicoterapia: Concepto, evaluación y aplicaciones clínicas. *Revista de Psicoterapia*, 17(67), 77–120.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Brownell, P. (2010). *Una Guía Práctica Contemporánea*. Nueva York: Springer Publishing Company.
- Carabelli, E. (2013). *Entrenamiento en Gestalt*. Buenos Aires: Del Nuevo Extremo.
- Cardoso, R. A. D., Souza, E., Camano, L., & Leite, J. (2004). Meditation in health: An operational definition. *Brain research. Brain research protocols*, 14(1), 58-60. DOI: 10.1016/j.brainresprot.2004.09.002.
- Chadi N., Weisbaum E., Malboeuf-Hurtubise C., Ahola Kohut S., Viner C., Kaufman M., Locke J., & Vo D.X. (2018). Can the mindful awareness and resilience skills for adolescents (MARS-A) program be provided online? *Voices from the youth. Children (Basel)*, 5(9), 115–127.
- Champion L., Economides M., & Chandler C. (2018). The efficacy of a brief app-based mindfulness intervention on psychosocial outcomes in healthy adults: a pilot randomised controlled trial. *Public Library of Science One*, 13(12).
- Clarkson, P. (1988). Gestalt Therapy—An Up-Date, *Self & Society*, 16(2),74-79.

- Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. New York: Cengage Learning.
- Dahl C.J., Lutz A., & Davidson R.J. (2015). Reconstructing and deconstructing the self: cognitive mechanisms in meditation practice. *Trends in Cognitive Sciences*, 19, 515–523.
- Doll A., Hölzel B. K., Mulej Bratec S., Boucard C. C., Xie X., Wohlschläger A. M., & Sorg C. (2016). Mindful attention to breath regulates emotions via increased amygdala-prefrontal cortex connectivity. *Neuroimage*, 1(134), 305-313. doi: 10.1016/j.neuroimage.2016.03.041.
- Dunn B.R., Hartigan J.A., & Mikulas W.L. (1999). Concentration and mindfulness meditations: Unique forms of consciousness? *Appl Psychophysiol Biofeedback*, 24, 147–165.
- Fagan, J., Shepherd, I. (1973). *Teoría y técnica de la psicoterapia gúestáltica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Fagan, J., Lauver, D., Smith, S., Deloach, S., Katz, M., & Wood, E. (1974). Critical incidents in the empty chair. *The Counseling Psychologist*, 4, 33–42
- Fogarty, M., Bhar, S., Theiler, S. & Shea, L. (2016). What do Gestalt therapists do in the clinic? The expert consensus. *British Gestalt Journal*, 25, 67-81.
- Feder, B. (2011). *Pelando la cebolla. Manual de terapia Gestalt*. Barcelona: Ediciones Obelisco.
- Greenberg, L. & Elliott, R. & Lietaer, G. (2004). Research on experiential psychotherapies. Bergin & Garfield's *Handbook of psychotherapy and behavior change*, 493-539. New York: Wiley.
- Gunarantana, H. (1992). *Mindfulness in plain English*. Boston: Wisdom Publications.
- Huberty J., Green J., Glissmann C., Larkey L., Puzia M., & Lee C. (2019). Efficacy of the mindfulness meditation mobile app 'Calm' to reduce stress among college students: randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research Mhealth Uhealth*, 7(6).
- Kabat-Zinn, J. (2011). Some reflections on the origins of MBSR, skillful means, and the trouble with maps. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 281-306, DOI: 10.1080/14639947.2011.564844
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144-156. DOI: <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>



- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever You Go, There You Are. Mindfulness Meditation in Everyday Life*. Nueva York: Hyperion.
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Mindfulness Para Principiantes*. Barcelona: Kairos.
- Kellogg, S. (2004). Dialogical encounters: Contemporary perspectives on “chairwork.” *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41, 310–320.
- Kriz, J. (1985). *Corrientes fundamentales en psicoterapia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Krusche A., Cyhlarova E., & Williams J.M. (2013). Mindfulness online: an evaluation of the feasibility of a web-based mindfulness course for stress, anxiety and depression. *British Medical Journal Open*, 3(11).
- Latner, J. (1972). *Fundamentos de la Gestalt*. Santiago de Chile: Cuatro vientos.
- Liepmann, L. (1974). *Your Child's Sensory World*. Baltimore: Penguin.
- Litt, S. (1975). What is “gestalt” about Gestalt therapy? *Nordisk Psykologi*, 27(1), 50-56.  
DOI: 10.1080/00291463.1975.10780722
- Lomas T., Medina J.C., Ivtzan I., Rupprecht S., & Eiroa-Orosa F.J. (2018). A systematic review of the impact of mindfulness on the well-being of healthcare professionals. *Journal of Clinical Psychology*, 74(3), 319–355.
- Lutz A., Slagter H.A., Dunne J.D., & Davidson R.J. (2008). Attention regulation and monitoring in meditation. *Trends in Cognitive Sciences*, 12, 163–169.
- Mann, D. (2010). *Gestalt therapy: 100 key points and techniques*. London and New York: Routledge.
- Martin, A. (2008). *Manual práctico de Psicoterapia Gestalt*. Bilbao: Editorial Desclée De Brouwer.
- Naranjo, C. (1989). *La vieja y novísima Gestalt: actitud y práctica de un experiencialismo atóxico*. Santiago de Chile: Cuatro vientos.
- Oaklander, V. (1988). *Windows to Our Children*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Ospina M. B., Bond K., Karkhaneh M., Tjosvold L., Vandermeer B., Liang Y., Bialy L., Hooton N., Buscemi N., Dryden D. M., & Klassen T. P. (2007). Meditation practices for health: state of the research. *Evid Rep Technol Assess*, 155,1-263.
- Parra Delgado, M., Montañés Rodríguez, J. Montañés Sánchez, M., & Bartolomé Gutiérrez, R. (2012). Conociendo mindfulness. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 27, 29-46.
- Peñarrubia, F. (1998). *Terapia Gestalt. La vía del vacío fértil*. Madrid: Alianza Editorial.
- Perls, F. (1947). *Yo, hambre y agresión*. Ciudad de México: Fondo de cultura económico.

- Perls, F., Hefferline, R. F., & Goodman, P. (1951). *Gestalt therapy—Excitement and growth in the human personality*. New York: Vintage Books.
- Perls, F. (1974). *Sueños y Existencia—Terapia Gestáltica*. Santiago de Chile: Editorial Cuatro Vientos.
- Perls, F. (1973). *The Gestalt approach & eye witness to therapy*. Palo Alto: Science & Behavior Books.
- Peterson, D. B., & Gough, D. L. (2019). Applications of Gestalt Therapy in Deafness Rehabilitation Counseling. *JADARA*, 29(1).
- Pierret, G. (1990). *La terapia Gestalt*. Madrid: Mandala Ediciones S.A.
- Polster, E., & Polster, M. (1985). *Terapia gestáltica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Roubal, J. (2009). Experiment: A Creative Phenomenon of the Field. *Gestalt Review*, 13(3), 263-276.
- Rams, A. (1981). La formación del terapeuta humanista, en *Actas del Primer Congreso Nacional de Psicología Humanista*. Barcelona. Recuperado de: <http://psicoterapiagetxo.es/wp-content/uploads/2016/06/Formarse-en-gestalt.pdf>
- Hanh, T.N. (1976). *Miracle of mindfulness*. Boston: Beacon.
- Tønnesvang, J., Sommer, U., Hammink, J. & Sonne, M. (2010). Gestalt therapy and cognitive therapy—Contrasts or complementarities? *Psychotherapy*, 47(4), 586-602.
- Wagner-Moore, L. E. (2014). Gestalt Therapy: Past, Present, Theory and Research. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(2), 180-189.
- Valiente, M. (2006). El uso de la visualización en el tratamiento psicológico de enfermos de cáncer. *Psicooncología*, 3(1), 19-37.
- Vásquez, F. (2000). La Relación Terapéutica del "Aquí y el Ahora" en Terapia Gestáltica. *Anales de la Facultad de Medicina*, 61(4), 285-288.
- Vigne, J. (1997). Meditation and Mental Health. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24(1), 46-51.
- Yontef, G. & Jacobs, L. (2005). Gestalt therapy. In R. J. Corsini & D. Wedding, *Current psychotherapies*, 299–336. New York: Thomson Brooks/Cole Publishing Co.
- Yontef, G. & Simkin, J. S. (1989). Gestalt therapy. In R. J. Corsini & D. Wedding, *Current psychotherapies*, 323–361. New York: Thomson Brooks/Cole Publishing Co.
- Young J.D., & Taylor E. (1998). Meditation as a voluntary hypometabolic state of biological estivation. *News in Physiological Sciences*, 13, 149–153.

Zinker, J. (1977). *Creative process in Gestalt therapy*. New York, Vintage Books.