

881025



UNIVERSIDAD FRANCO MEXICANA  
"formatio hominis"

---

Estudios incorporados a la Universidad Nacional Autónoma de México  
clave 881025

**LA REPOSESIÓN DE LA PROYECCIÓN A  
TRAVÉS DEL TRABAJO DE SUEÑOS  
BAJO EL ENFOQUE GESTALT**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Con todo mi amor a mis hijas  
SAMANTHA Y LARISSA

A mi esposo ROGER,  
Por su amor, comprensión y apoyo.

A mis padres ALLA y ANTONIO,  
A mis HERMANOS,  
A todos mis FAMILIARES Y AMIGOS,  
Por el gran apoyo y motivación para la realización de este proyecto.

Al maestro VICTOR MAINOU Y ABAD,  
Por su paciencia, entusiasmo y aceptación incondicional.

¡GRACIAS!

## ÍNDICE

	Pag.
Introducción	1
Importancia del Estudio	2
Limitaciones del Estudio	2
<b>CAPÍTULO I</b>	
Antecedentes Históricos del Sueño	
Definición de Términos	8
<b>CAPÍTULO II</b>	
Antecedentes Psicológicos con Respecto a los Sueños	9
<b>CAPÍTULO III</b>	
Fisiología del Sueño	14
<b>CAPÍTULO IV</b>	
Psicología y Psicoterapia de la Gestalt	28
Terapia Gestalt	29
4.1. Objetivos de la Terapia Gestalt	30
4.2. Conceptos Principales	30
4.3. Manejo Terapéutico	39
<b>CAPÍTULO V</b>	
El Sueño en la Terapia Gestalt	46
<b>CAPÍTULO VI</b>	
Metodología	56
Planteamiento del Problema	56
Hipótesis	56
Objetivos	56
3.1. Sujetos	57
3.2. Material	57
<b>CAPÍTULO VII</b>	
Resultados	64
<b>CAPÍTULO VIII</b>	
Discusión Y Conclusiones	65
<b>ANEXO</b>	
Ejemplo de una sesión del sueño	66
Ejemplar de la hoja de respuestas del TPG (Test de Psico-Diagnóstico Gestalt)	69
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	71

## TÍTULO:

# LA REPOSESIÓN DE LA PROYECCIÓN A TRAVÉS DEL TRABAJO DE SUEÑOS BAJO EL ENFOQUE GESTALTICO

## INTRODUCCIÓN

Los sueños son una de esas actividades que hoy en día siguen llamando nuestra atención tanto su estudio como su interpretación, siendo fascinante y misterioso a simple vista. Los sueños se apartan en esa esfera mágica y sorprendente donde muchos de alguna manera, nos ha interesado descubrir, ya sea por curiosidad, porque creemos que existe un mensaje significativo o una interpretación divina, todo de acuerdo a nuestra particular forma de ver la vida.

Muchas veces los sueños generan nuestra preocupación, angustia, emoción y hasta curiosidad. Buscando mediante los sueños un significado para lo que nos sucede en este momento.

Los sueños han ocupado un papel fundamental en la vida del hombre. Desde la cultura de los primitivos quienes concedían un papel fundamental a los sueños. El interés por los sueños es algo que a todos nos concierne, si soñamos buscamos su significado, el como nos sentimos, para otros tanto, les intriga precisamente lo contrario, el no soñar o no acordarse de sus sueños.

Existe más facilidad hablar de los sueños, ya que resulta menos angustiante hablar de “lo que soñé”, a los conflictos que tengo que enfrentar. Esconden una parte de nosotros mismos que esperamos descubrir.

La Terapia Gestalt da gran importancia a los sueños, ya que los considera “el camino hacia la integración”. Ya que en el sueño se pueden encontrar la totalidad de las proyecciones de un individuo, o sea que tiene todos los elementos para la completa integración de la personalidad. En los sueños aparecen tanto los mensajes de las situaciones conflictivas como desintegradas de la personalidad. De acuerdo a Perls, en el sueño está lo que le falta a nuestras vidas, lo que evadimos y evitamos vivir.

Mediante el trabajo de sueños bajo el enfoque de la Terapia Gestalt se reposita la proyección, ya que en él se pueden representar todos los elementos contenidos.

Al revivir el sueño, con toda su intensidad surge la integración del Self, el crecimiento de la personalidad.

## IMPORTANCIA DEL ESTUDIO:

Los sueños siempre han llamado la atención de todos y el soñante busca su explicación; en el ámbito psicológico es utilizado bajo diversos enfoques por lo tanto sus perspectivas y finalidad son distintas.

Para la Terapia Gestalt los sueños son el “camino hacia la integración” como lo refiriera Fritz Perls, ya que se asimilan las partes faltantes de la misma y se establece un contacto efectivo entre la persona y su medio. Siendo la Terapia Gestalt englobada en un enfoque existencial considera el trabajar con el sueño, no solo la parte dialógica sino la existencia total del ser. En el sueño aparecen los mensajes de las situaciones conflictivas como desintegradas de la personalidad, podemos encontrar lo que le falta a nuestras vidas, lo que evadimos y evitamos vivir. Al revivir el sueño intensamente surge la integración del Self, esto es el crecimiento de la personalidad.

Poder trabajar el sueño como una técnica creativa, donde el cliente elabora su problemática existencial, llegando a observar la solución que el mismo ha encontrado, es una de las herramientas que es accesible al terapeuta, ya que dentro de la misma existen varias técnicas donde el terapeuta y cliente se funden en una creación única para su solución. En una sesión el cliente al trabajar su sueño llega a la resolución de un conflicto existente y fortalece su self e integra su personalidad.

## LIMITACIONES DEL ESTUDIO:

No es recomendable utilizarlo como una estrategia independiente, sino parte completa de una metodología.

El manejo de trabajo de sueños requiere ser llevado a cabo por un profesional con una metodología sustentada y tener sobre todo al principio supervisión, tomar siempre en cuenta la historia del paciente.

Solo utilizarlo cuando el cliente quiera hablar de sus sueños y no como una necesidad del terapeuta.

Aclarar que no hay interpretación por parte del terapeuta, el cliente descubre el mensaje existencial en él y el terapeuta acompaña con sus conocimientos y su sensibilidad en el trabajo.

Existen estudios al respecto y la investigación descubre muchos elementos que se van integrando, sin embargo depende del terapeuta prepararse con toda la información existente y actualizarse.

## CAPÍTULO I

### ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL SUEÑO

A lo largo de la historia de la humanidad ha existido en los hombres la actividad onírica. Los sueños han jugado un papel fundamental en la vida de los hombres del pasado. Los hombres de las llamadas culturas primitivas han concedido un papel fundamental a sus sueños, a los que atienden e incorporan en su estructura y organización social, el sueño en estos grupos sociales posee una función básica. Aquella de crear, recrear y reestructurar las creencias, las ideas, los pensamientos, la moralidad y las normas que operan en ese grupo humano.

Dentro de las diversas culturas, y a lo largo de la historia hay siempre personajes que interpretan sueños. Tanto en los textos sagrados, como en la mitología o en los códices de pueblos "primitivos", aparecen referencias a los sueños y su significación.

Perspectiva histórica del sueño de acuerdo a las diferentes regiones (Engel, 1998):

#### Mesopotamia

Los babilonios y asirios sostenían que los sueños estaban influidos por los demonios y los espíritus de la muerte. El dios babilónico de los sueños se denominaba Mamu y era motivo de ritos mágicos en los que se le pedía protección para los soñantes.

En la biblioteca de Assurbanipal (870 a. C.) se encontraron recopilaciones de sueños provenientes de Nínive que datan de alrededor del año 5000 a.C. Estas claves fueron escritas en tabletas de arcilla y poseían indicaciones para la interpretación de los sueños.

#### Egipto

Los egipcios, por su parte, consideraron que los dioses hablaban con ellos a través del sueño. La deidad específica de los sueños era Serapis, en cuyo honor se construyeron numerosos templos a lo largo del país, el más famoso de los cuales estaba situado en Menfis y data del año 3000 a. C. En estos templos vivían intérpretes de oficio que dedicaban su vida a estudiar los sueños. Utilizaban una técnica avanzada y compleja descrita en el libro más antiguo que se conoce acerca de los sueños, de alrededor del año 350 a.C., procedente de Tebas, en el Alto Egipto.

Lamentablemente sólo se conservan algunos de estos documentos, escritos en jeroglíficos, que son a su vez series de pinturas simbólicas, y que muestran la importancia que los egipcios concedían a los sueños y a sus estudios. El libro se encuentra ahora en el Museo Británico y recibe el nombre de "papiro de Chester Beatty", en honor de su donante.

#### China

En la literatura antigua china existen muchas referencias a los sueños y su relación con los acontecimientos en la realidad.

Los chinos creían que el principio onírico se encontraba en el interior, en el alma del soñador, y que mediante influencias externas, se podían conocer como los factores astrológicos y los estímulos físicos influían en el soñante.

Meng Shu es la obra china más antigua que trata sobre los fenómenos del sueño y data de alrededor del año 640 de nuestra era.

Chuang Chou o Chuang-tsu, filósofo del siglo XIV, soñó que era una mariposa feliz y al despertar planteó que no sabía si Chuang Chou había soñado que era una mariposa o si la mariposa había soñado que era Chuang Chou. Por lo que se deduce que no se puede juzgar si son más reales los sueños o las experiencias cuando se está despierto.

Li Yuan Chuo, profesor de la Academia Imperial afirma que, puesto que los estados de la conciencia soñadora y de la conciencia despierta coexistieron dentro del mismo ser, tiene que haber algún contacto entre los dos, relacionando el mundo interior del individuo y los estímulos externos, de modo que exime a los dioses de la responsabilidad e los sueños.

Lian-chi Ba, de la dinastía Ming, quién es un autor, asevera que los sueños forman parte de la realidad, ya que vivir en este mundo es como tener un gran sueño.

### India

En el hinduismo los sueños se utilizaban como un medio de conocimiento metafísico y religioso los escultores hindúes esperaban atener en sueños la visión de los dioses cuyas imágenes se proponían esculpir. Los tratados de mística (Raja Yoga) preconizan el empleo sistemático de los sueños como método de elevación espiritual.

En Los Vedas, libros sagrados de la India, existen descripciones de sueños, tanto positivos como negativos. El Atharva Veda contiene comentarios sobre las relaciones entre los sueños de los tres periodos de la noche y el momento de su realización. También hace notar un vínculo entre el contenido del sueño y el tipo de temperamento.

### Roma

A los romanos los sueños les eran vitales ya que resultaban influidos por los deseos de los dioses y los del soñante; se interpretaban simbólicamente.

Artemidor, un adivino romano del siglo II d.C., cuya Oneirocritica es el tratado más completo en la materia, que ha sobrevivido, constituye una fuente esencial sobre los sueños. Dicha obra se inspiró en libros griegos, asirios y egipcios, es uno de los fundamentos de muchas otras colecciones que se utilizan hasta nuestros días. En 1644, fue traducido al inglés y se postula que los sueños no se refieren a las acciones de los demás, sino a las del que sueña. Los sueños se refieren a cada individuo en particular y a sus vivencias, y las personas que aparecen en ellos, son espejos de uno mismo.

Artemidoro distingue cinco clases de sueños, los cuales tienen distintas propiedades: la primera es el sueño, la segunda la visión, la tercera el oráculo, la cuarta la fantasía o la vana imaginación, la quinta la aparición.

La Teoría Romana más sobresaliente sobre el sueño es la desarrollada por Lucrecio, en De rerum natura (Fromm, 1951, Servadio1980) Lucrecio muestra una extraordinaria perspectiva psicológica y científica diciendo que "La naturaleza produce estas ilusiones porque los miembros y los sentidos sumergidos en un sueño profundo, no pueden oponer la verdad al error. Los dóciles simulacros espían nuestras inclinaciones para acudir a la primera señal que les hacen".

## Grecia

También la mitología griega está llena de sueños. Zeus padre de los dioses, empleaba a Hipnos, el dios del dormir y a su hijo Morfeo el dios del soñar, para transmitir mensajes a los mortales. El mensajero a lado Hermes entregaba estos comunicados.

Los griegos pensaban que los sueños eran fantasmas que adoptaban diversas formas y personalidades al visitar a los dormidos. En La Iliada, Homero señala que los dioses utilizaban sueños para castigar a quienes actuaban mal.

Además de interpretar los sueños, los griegos también desarrollaron la técnica de inducirlos. Para ello se servían del famoso templo de Esculapio, dios de la medicina, al cual llegaban las personas con la esperanza de que las deidades las visitaran mientras dormían y les mostraran el camino hacia la sanación o hacia la resolución de algún conflicto.

A Hipócrates se le atribuye el primer tratado sobre los sueños, de alrededor del siglo IV a.C. Según el médico griego, algunos sueños eran de inspiración divina y otros eran resultados directos del funcionamiento del cuerpo físico. Creía en una relación mente-cuerpo. E incluso utilizaba los sueños como diagnóstico de enfermedades.

Heráclito, del siglo V a.C., sugirió que el mundo de los sueños pertenecía a la persona que soñaba y que los dioses no intervenían en ellos.

Platón, el gran filósofo del siglo IV a.C., tampoco estaba tan convencido de la inspiración divina de los sueños y sugería que podrían originarse en el primitivo caldero de las emociones humanas. Para Platón los sueños son esencialmente expresiones de lo que el hombre tiene de salvaje y terrible, siendo universal que esta expresión es de menor intensidad en las personas que han adquirido un grado máximo de madurez y sabiduría.

El mismo Platón atribuye a Sócrates esta frase: “Hablo de los deseos que se reaniman cuando dormimos, cuando esta parte del alma que es razonable, suave, apta para el gobierno, está adormilada, y la parte bestial y feroz, excitada por el vino y la gula, se rebela, rechaza el sueño, tiende a escapar y a satisfacer sus apetitos. Sabes que entonces esta parte del alma es capaz de todas las audacias, como si no tuviera límites y estuviera liberada de toda norma de sentido común y tiene la audacia de soñar un incesto con su madre. No distingue Dios, hombre o bestia: ningún crimen, ninguna crueldad le producen horror, no le asusta ninguna infamia, ninguna autoridad.”

Aristóteles, a su vez, en sus ensayos “Sobre el sueño y la vigilia”, y “Sobre los sueños y sobre las profecías en el sueño”, decía que si los dioses enviaban imágenes, debían de hacerlo sólo a las personas inteligentes, y puesto que cualquiera los experimentaba, entonces los sueños no podían ser mensajes divinos.

Aún con todo esto los griegos sí pensaban en el origen celestial de los sueños y acudían a intérpretes.

## Medio Oriente

En Persia, se inventaron esquemas basados en el tiempo, y el sueño debía ser interpretado según el día que ocurriera. En la antigüedad bíblica, el sueño era el mediador entre las potencias supremas y el hombre.

Generalmente consideraban que la voz de la divinidad era la que se manifestaba a través del sueño. De acuerdo a estas ideas, los sueños ponían al hombre en cercanía con el mundo de los dioses y de los espíritus y a menudo se les consideraba como revelación del futuro o manifestación de cosas ocultas.

Los sueños fueron importantes tanto en el Antiguo como en el Nuevo Testamento. La historia bíblica nos dice que José y Daniel fueron facultados por su pueblo para interpretar los sueños.

Los sueños ocupan un lugar privilegiado en la literatura mística hebrea en el Talmud y en el Zohar aparece el hombre en contacto directo con lo superior a través de los sueños. Muchos sueños se interpretaban como predicciones o avisos de Dios, como se observa en el libro de la Sabiduría.

En La Torá (Dt., 13:2) advierte contra los profetas y soñadores que pudieran inducir a Israel a apostatar de Yahveh también Ecl.,334 :1-8) (Jer.,23 :15-18,29 :8s), y ataca a los profetas que presentaban los sueños de su propio corazón, como palabra de Dios. Sin embargo, en ocasiones Yahveh se manifiesta en sueños a sus profetas (Núm. 126, Dan., 2,5:12,7:1). También en otros casos se atribuyen a Yahveh los sueños (Gén., 20 :3, 28 :12, 31 :24 ; Rey., 3 :5, Mt.,1 :20, 2 :12, S.,19,22).

En la religión musulmana, se dice que Mahoma le daba tanta importancia a los sueños que cada mañana hablaba de ellos a sus discípulos y después los interpretaban conjuntamente. En El Islam se cree que los sueños han proporcionado la estructura de la religión, pues según las enseñanzas islámicas, el primer sura o capítulo del Corán fue entregado a Mahoma mientras dormía, por el ángel Gabriel. Aquí la llamada a la oración, según los musulmanes, nació del sueño de un compañero de Mahoma, aún hoy se repite cinco veces al día, públicamente, por todos los almuecines.

Un famoso intérprete de sueños del mundo árabe fue Gabdorrhachamán (720 d.C.) cuyas teorías aparecieron más tarde en Occidente y fueron publicadas en 1664, en francés, como L'Onirocrite Musulmán. Consideraba que los sueños eran proféticos y podían ser interpretados por quienes poseían un espíritu limpio, moral y la palabra de la Verdad.

### América

Grandes culturas como la Maya, Azteca e Inca dieron gran importancia a los sueños.

Existen pocas fuentes sobre los mayas, aunque se conservan códices escritos en lenguaje pictográfico sobre piel de corteza de árbol. Se deduce que la vida de los mayas estaba impregnada de sentimientos religiosos y la conducta ritual daba significado y sentido a la sociedad.

En la tradición de los choctaw, localizados al norte de Estados Unidos de América se mencionan cuatro formas de sueños. El más importante es el sueño que ocurre al principio del dormir. Éste es el "propio" sueño y los presagios serán enviados al soñante para que tome posesión de ellos. Este tipo de sueño incluso es llamado el de la "salud", pues ayuda en las circunstancias presentes del individuo. El segundo tipo no se toma en cuenta, pues es ambiguo, superficial y muestra dificultad para entender la información. El tercer tipo es el de los "deseos", y en él se pueden encontrar todos los anhelos del sujeto, que no siempre se manifiestan materialmente. El cuarto tipo de sueño es el "sueño medicinal" y transmite las visiones del futuro de la persona en forma correcta e impecable.

En el sur de Chile entre los mapuches, la “machi” tiene el poder de interpretar los sueños y ella misma puede tenerlos de carácter premonitorio y ayudar a la recuperación de los enfermos. Entre los mapuches existe también un universo espiritual muy complejo donde los sueños son fuente de mensajes y enseñanzas.

### Malasia

De acuerdo a los estudios de Kilton Stewart, quien visitó Malasia en 1935 hace hincapié en un sistema psicológico basado exclusivamente en el análisis de sueños, el cual fue desarrollado por el pueblo senoi, establecido en las selvas monzónicas malaya. Donde Stewart nos menciona como por las mañanas los senoi analizan los sueños, primero dentro de la unidad familiar, donde los miembros más viejos escuchan e interpretan los sueños de los jóvenes, y más tarde en un consejo tribal, donde se describen y analizan los de los adultos.

La psicología de los senoi abarca dos categorías. Primero se ocupa de la interpretación de los sueños y la segunda de la interpretación del sueño en el trance del acuerdo o ensueño cooperativo.

Afirman los senoi que desde hace 200 o 300 años no se produce ningún crimen violento ni conflicto inter tribal, debido a la profunda captación psicológica que se da entre sus diversas comunidades.

### África

También en África los sueños han sido relevantes considerándolos parte integrante de la vida cotidiana. En general creen que durante el sueño el alma visita el espíritu del mundo; que está bajo la tierra, bajo el agua y el cielo, o que los espíritus de los antepasados visitan a sus familiares vivos.

En Burundi, hay referencia de que en algunos casos el soñador lava su boca con unas raíces denominadas musendabazimu (cazador de espíritu) y las escupe en el fuego diciendo: “Yo extingo mis sueños”.

Se sabe que algunas personas del Norte de África acostumbran a dormir cerca de la tumba de un santo o de algún ancestro, para que éste aparezca en los sueños y proporcione consejos e indicaciones.

Los Mozambique dan gran importancia a los sueños dentro del grupo social. Los curanderos (chamanes o médicos tradicionales) sueñan los métodos de curación para sus pacientes. También interpretan los sueños de éstos como mensajes enviados por los espíritus de sus antepasados para ayudar a superar una situación determinada o enfrentar mejor algún problema. Para poder ser un curandero deciden que el método es el ser soñado por los espíritus antes o después.

## DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Personalidad.** Estructura psíquica de cada individuo, la forma como se revela por su modo de pensar y expresarse, en sus actitudes e intereses y en sus actos. Son patrones duraderos de percibir, relacionarse y pensar acerca del ambiente y de uno mismo.

**Proyección.** Es la tendencia a hacer responsable al ambiente de lo que se origina en el sí mismo (self).

**Sueño.** Experiencia psíquica que se produce mientras dormimos. Interrupción fisiológica espontánea y periódica de la actividad de la conciencia, acompañada por cambios funcionales en algunos órganos.

**Identificación.** Mecanismo psíquico inconsciente que induce a un sujeto a comportarse, pensar y sentir como otro que actúa como su modelo.

**Psicoterapia.** Conjunto de medios terapéuticos basados en la relación interpersonal; a través del diálogo, y las intervenciones del terapeuta, se posibilita la superación del conflicto psíquico.

**Polarización.** Irse al extremo. Se observa cuando el individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo viéndose a sí mismo o a los demás como completamente buenos o malos, sin conseguir integrar en imágenes cohesionadas las cualidades positivas o negativas de cada uno. Al no poder experimentar simultáneamente afectos ambivalentes, el individuo excluye de su conciencia emocional una visión y unas expectativas equilibradas de sí mismo y de los demás. A menudo, el individuo idealiza y devalúa alternativamente a la misma persona o a sí mismo: otorga cualidades exclusivamente amorosas, poderosas, útiles, nutritivas y bondadosas o exclusivamente malas, odiosas, coléricas, destructivas, repelentes o inútiles.

**Gestalt.** Es referida como una entidad específica, concreta, existente y organizada que posee un modelo o forma definida.

**Existencial.** Aquellos aspectos de la vida que no son explicadas sino vividas, esto es una experiencia de vida, única, subjetiva, por lo que no se puede universalizar al hombre mediante la razón sino a través de su experiencia esto es, la vivencia directa.

**Fenomenología.** Es la descripción, el lenguaje de nuestra existencia. Describe o nosotros nos describimos a nosotros mismos a través de nuestros gestos conductuales, expresiones, humor, danza, etc.

**Integración.** Estar en contacto con nosotros mismos, con el ambiente y con las relaciones entre ambos, a través de ajustes creativos, esto es ser capaces de solucionar situaciones de una manera que nos sea satisfactoria.

**Reposición.** Es la recuperación de aquella parte de uno mismo que se ha empujado hacia fuera de la propia personalidad.

## CAPÍTULO II

### ANTECEDENTES PSICOLÓGICOS CON RESPECTO A LOS SUEÑOS

#### Erich Fromm

Dio gran importancia a la influencia de la sociedad y la cultura en el individuo. Quién también se ocupó de los sueños en su obra. El lenguaje olvidado, para él, los sueños expresan la sabiduría y la espiritualidad que trascienden el pensamiento en estado de vigilia.

Para comprender un sueño de acuerdo al método de comprensión frommiano es necesario llevar a cabo los siguientes pasos:

- preguntar al paciente que se le ocurre con respecto a su sueño.
- confrontar al paciente con el hecho de que el sueño es suyo, que el realice la trama y se asigne a sí mismo papel, y que por esto debe significar algo.
- Pedir al paciente que se concentre en la escena del sueño y que diga que ideas puede asociar, todo lo que se le ocurra al ver ese cuadro.
- Relacionar para el paciente, las ideas asociadas o el recuerdo, con su presente.
- Relacionar acontecimientos del día anterior al sueño.
- Relacionar el estado de ánimo que tenía el soñante antes de dormir.

En su interpretación culturalista de los sueños se observa una división entre lo "autoritario y lo "humanista". "La búsqueda de una ética de la libertad mediante la supresión de lo que representa la libertad, mediante la supresión de lo que representa la autoridad; proporcionaría una clave para llevar a cabo correctamente "el arte de la interpretación de los sueños", que "requiere talento, conocimiento, practica y paciencia". Sergio Jorge (1996) lo refiere en pag.28 (Fromm, Eric, El lenguaje olvidado. Pag. 123)

"Según Fromm, no es el sueño sólo expresión de actividades psíquicas bajas e irracionales, sino que también lo es de nuestras funciones más valiosas, de la autenticidad que debiéramos asumir plenamente en la vida y hasta de orientaciones dotadas de un carácter ético". Sergio Jorge (1996)

#### Alfred Adler (1870-1937)

Tuvo diferencias respecto a Freud en cuanto a la importancia del impulso sexual en la conducta humana, ya que Adler creía que el individuo estaba más orientado hacia metas, crecimiento y salud, y los sueños podían ayudar al sujeto a definir aspectos conflictivos de su mente, como son a menudo su propia imagen y sentido del yo y de lo que es aceptable socialmente. Consideraba que en los sueños no sólo vemos lo que pensamos de nosotros mismo y del ambiente que nos rodea, sino que además descubrimos una definición de las técnicas apropiadas para satisfacer nuestro deseo de manejarnos en el mundo y lograr éxito en él.

Coincide con Freud respecto a los sueños en que son una representación de los elementos inconscientes de la persona. Para él en el inconsciente están representados los aspectos tácitos no entendidos de uno mismo. No comparte el fondo sexual de los sueños. Para Adler en el sueño se revela metafórica y simbólica la forma de manejar un problema o asunto personal y la actitud hacia el mismo. "Todo sueño tiene la misión de provocar la

disposición anímica mas apropiado para el logro de los objetivos mas importantes (Adler, 1927)".

De acuerdo a Juan J. Ruiz Sanchez (2001). El método original o clásico de Adler de interpretación de los sueños se basa en las siguientes consideraciones:

1.- El terapeuta debe conocer previamente, a través de la anamnesis y las entrevistas con el paciente, el Estilo de Vida del sujeto en cuestión. De esta manera puede establecer una relación o nexo entre el sueño actual y el estilo de vida.

2.- El sueño es siempre un intento de solución a un problema actual y constituye un ensayo o entrenamiento para el futuro del soñador. Son un intento de manejo de un problema para el paciente.

3.- Hay que otorgar una especial importancia a los sentimientos que despiertan el sueño, y que pueden durar días más que a su contenido específico. Los sueños son una "fábrica de sentimientos" que preparan al sujeto para intentar resolver el problema a partir de su estilo de vida.

4.- El terapeuta pide asociar libremente al paciente sobre su sueño, y presta una especial atención a los sentimientos que suscitan.

5.- Las dos únicas intervenciones del terapeuta en la asociación a partir del sueño, se dirigen a establecer dos cuestiones centrales:

A) Tratar de detectar de un lado los "objetivos" del paciente expresados en el sueño. Se puede preguntar al paciente: "Qué se proponía usted en este sueño, que deseaba alcanzar, cual es su objetivo?", y esperar la cadena de asociaciones al respecto.

B) Tratar de detectar a partir de las asociaciones anteriores de los objetivos, los "métodos y estrategias" para la realización de los mismos. El terapeuta puede preguntar: "Qué iniciativa tomó en el sueño, que hizo para alcanzar este objetivo?". Se espera que las nuevas asociaciones den respuesta de ello.

6.- El terapeuta y el paciente reflexionan sobre el material producido y lo ponen en relación, como hipótesis probable de expresión, del estilo de vida.

#### Edgar Cayce (1877-1845)

Descubrió en sí mismo la capacidad de sumirse en estados de sueño durante los cuales tenía acceso a una mentalidad colectiva o conciencia universal, a través de la cual elaboró una serie de profecías.

#### Joseph Campbell

Consideraba el sueño como una experiencia personal del profundo territorio que subyace a la vida consciente, y el mito es un sueño de la sociedad. Para Campbell muchos sueños poseen una dimensión mitica, de modo que un sueño personal puede tener una base mitológica.

#### Henri Bergson (1870-1937)

Para él las imágenes del sueño se producen de manera similar a las imágenes de la percepción normal, lo que constituye el sobreponer el recuerdo a las sensaciones actuales. En el sueño el desinterés de la atención permitiría la asociación de recuerdos, sin restricciones.

### J.A. Hadfield

En su obra Sueños y pesadillas (1954) expone su teoría biológica de los sueños, la cual señala que la función de éstos es contribuir a solucionar problemas y afrontar situaciones difíciles. Para él, los sueños ocupan el lugar de la experiencia, haciéndonos recrear escenarios para resolver problemas pendientes.

### Alfred Maury (1921-1989)

Psicólogo francés, estudió de una forma sistemática sus propios sueños y llegó a la conclusión de que los sueños surgen a causa de sensaciones externas experimentadas por el durmiente.

### Wilhelm Wundt (1832-1920)

(Neckarau, actual Alemania, 1832-Grossboten, id., 1920) Filósofo y psicólogo alemán. Estudió medicina en Heidelberg y pronto se dedicó a la investigación en el ámbito de la fisiología y anatomía patológica. En 1856 fue a Berlín para trabajar en el laboratorio de J. Müller, tras lo cual trabajó en las universidades de Heidelberg (1858-1874) y Zurich (1874-1875). Más tarde se trasladó a la Universidad de Leipzig (1875-1917), donde creó el primer laboratorio experimental de psicología. Influído por Helmholtz, dirigió sus esfuerzos a hacer de la psicología una ciencia experimental autónoma, distinta de la fisiología. Propuso para la nueva ciencia un método introspectivo, que debía guiar, sin embargo, un especialista: el psicólogo. Es autor, entre otras obras, de Fundamentos de psicología fisiológica (1873), Compendio de psicología (1896) y Psicología de los pueblos (1900-1904). Sostenía que los sueños son fisiológicos en sus orígenes y un producto del sistema nervioso central que desencadena recuerdos encerrados en las células del cerebro

### Sigmund Freud (1856-1939)

Nació en Moravia, Austria, médico y neurólogo, quien es considerado padre del psicoanálisis, señaló la influencia del inconsciente sobre el individuo y el papel de la sexualidad en el desarrollo del yo consciente.

En 1899 publicó una de las obras más importantes: La interpretación de los sueños, Peter Gray en su biografía de Freud, afirma: "La interpretación de los sueños es un libro que trata sobre algo más que los sueños. Es una autobiografía a la vez sincera y digna, tan cautivadora por lo que omite como por lo que revela. Incluso en la primera edición (que es más breve que las siguientes) hay un inventario de las ideas psicoanalíticas fundamentales, como: el complejo de Edipo, el trabajo de represión, la lucha entre deseo y defensa, además de un rico material proveniente de los historiales. Nos proporciona asimismo una abundante información del mundo médico vienés.

Freud consideró que el sueño era la mitología privada durmiente, y el mito, el sueño despierto de los pueblos. Relacionó los sueños con los deseos reprimidos y en sus teorías sobre el psicoanálisis demuestra un enfoque sexual muy determinante de conductas y sueños.

"El trabajo del sueño esta constituido por la totalidad de operaciones que transforman la materia prima del sueño-estímulos corporales, residuos del día, ensueños- de tal manera que produce el sueño verdadero". (LaPlanche y Pontalis, 1973, p.125).

Para Freud una de las principales funciones del sueño es el logro de deseos y la expresión de un proceso primario, e incluso llegó a considerar algunos sueños como intentos de resolver problemas de carácter emocional.

Definió los sueños como ideas en imágenes, o procesos de pensar mientras dormimos, que tienen una vida y una voluntad distintas de las conscientes, creadas al azar, con frecuencias recurrentes y con pautas morales que no son las que rigen nuestra personalidad en estado de vigilia.

Freud logro demostrar que el trabajo del sueño es un proceso de selección, distorsión, transformación, inversión, desplazamiento y otras modificaciones; de un deseo original. Para él los sueños eran la vía regia al inconsciente.

#### Carl Gustav Jung (1875-1961)

Nació en 1875 en Kesswil (Suiza), hijo de un ministro religioso, es conocido como uno de los pioneros de la psicología, junto con Freud y Adler.

Al principio seguidor y discípulo de Freud, se alejó de las teorías del maestro al revitalizar el pensamiento mítico-simbólico a través de su hipótesis del inconsciente colectivo. Junto se apoya en Nietzsche, quien afirma que durmiendo y en sueños rehacemos toda la tarea de la humanidad primitiva.

La doctrina de Jung, denominada psicología analítica, está muy influida por los mitos, el misticismo, la metafísica y las experiencias religiosas.

Jung describe el inconsciente colectivo como las potencialidades inherentes a la imaginación humana, lo que vendría a ser el depósito de experiencias ancestrales que hemos guardado en forma de imágenes primordiales. Este nivel psíquico básico, este bagaje, existe en común en toda la humanidad. De acuerdo a Jung si no escuchamos lo que el inconsciente nos dice, éste nos golpeará. Esta idea es de vital importancia, puesto que nos hace darnos cuenta que necesitamos saber escuchar a los sueños cada noche, para entrar en contacto con ese otro yo que quiere que despertemos a otra realidad más amplia y significativa.

De acuerdo a Jung en los sueños encontramos la importancia de los símbolos, cuando prestamos atención a la forma y contenido de estos siendo que en el psicoanálisis da mayor importancia a la asociación libre, cuestión por la que disminuyó su confianza en el psicoanálisis.

Otro aspecto importante en el manejo de sueños de acuerdo a Jung es el cómo pueden éstos ayudar a sanar nuestra mente mostrándonos nuestra parte enferma. Carl Jung (El hombre y sus símbolos p.43) señala que “la función general de los sueños es intentar restablecer nuestro equilibrio psicológico”.

#### Redfield

Asegura que los sueños siempre nos transmiten un mensaje sobre nuestro crecimiento personal o la forma de interactuar mejor con el mundo. Nos hacen percibir aquello de lo cual todavía no somos conscientes (en busca de la luz interior, p.78).

#### Stephon Kaplan-Williams

Fundador del primer centro de trabajo con sueños, el Jungian, Senoi Institute en Estados Unidos, va mucho más allá en sus apreciaciones sobre la importancia de los sueños en la vida del ser humano, afirmando que los sueños son producidos por el centro integrador de la psique, el cual equilibra los patrones de energía en el interior, y propone no sólo una obligación de interpretar los sueños, sino de trabajar con ellos desde el interior.

### Pierre Fluchaire

Es una proyección de nosotros mismo, de lo que hay dentro de nosotros y que de alguna manera se proyecta, este término permite captar bien, por ejemplo que todo lo que vemos en el sueño (cualquier personaje o animal) no es más que un aspecto, una representación de nosotros mismos. Una representación: cuando los sueños se nos presentan bajo la forma de un espectáculo. Una serie coherente de imágenes claras que están relacionadas entre sí, que cuenta una historia ficticia, mítica y en la que estamos implicados.

### Descripción y análisis de investigaciones realizadas

El enfoque humanista dentro de la Psicología ha tenido cada vez una mayor utilización y actualización, los estudios e investigaciones realizadas han ampliado los tópicos clásicos a temas de actualidad.

Dentro de la Psicología y Psicoterapia de la Gestalt también han existido distintas investigaciones sin embargo específicamente el trabajo con sueños no ha sido tan difundido como podría serlo ya que los sueños siempre han sido de gran interés, ya que en general intuimos que hay un mensaje por descifrar.

En 1975 Anatolio Freidber Avoicaite presento su tesis para optar por el grado de maestro en orientación y desarrollo humano con el tema Los sueños en la Terapia Gestalt, donde concluye diciéndonos que lo considera como un elemento más en la profundización de la relación y del autoconocimiento por parte del cliente.

En 1989 Deborah Bowman, llevo a cabo su tesis con el titulo Perspectivas terapéuticas en el proceso de pintar los sueños: dos casos. Donde señala que el proceso terapéutica de pintar los sueños puede ayudar a iniciar una mejor comunicación con los procesos inconscientes y transpersonales, se baso en conceptos de la Terapia Gestalt asi como de la psicología de Jung.

En 1990 Harold Ellis, con el titulo de "Drama del sueño: Un pequeño grupo en la promulgación de sus sueños (Terapia de Grupo). Utilizo conceptos psicoanalíticos con innovaciones tanto de Jung, Rank, Ferenczi, Adler Reich, J.L. Moreno Perls, y en cuanto a la orientación del cuerpo en la terapia conceptos de Gendlin, Mindell y Feldenkrais. Donde muestra la transición holística-humanística de la psicoterapia en movimiento. Donde concluye la potencialidad del grupo en la teatralización del sueño como terapia, ya que se llega un mayor panorama para la solución de conflictos.

## CAPÍTULO III

### FISIOLOGÍA DEL SUEÑO

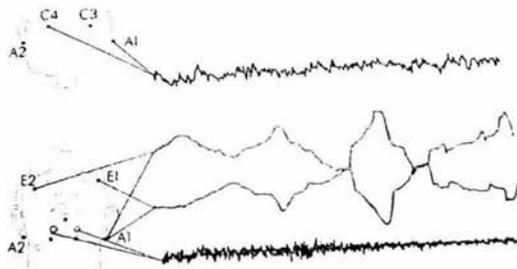
#### Estructura Electrofisiológica del dormir

Mediante el uso del EEG (electroencefalograma) se comprobó que en el estado de vigilia la actividad eléctrica del cerebro era distinta a la del dormir. Además se descubrió que este último fenómeno no es un bloque homogéneo e indivisible, comprobándose la existencia de dos tipos de dormir: uno de movimientos oculares rápidos (MOR) y un dormir NO-MOR (dormir sin este tipo de movimientos oculares); y que el mismo dormir NO-MOR se divide en cuatro estadios que se diferencian por sus características electroencefalográficas y en su grado de profundidad. Se puede afirmar que el uso de EEG permitió un estudio más objetivo del dormir y el descubrimiento de muchos fenómenos que ocurren en este estado; por ejemplo, sin necesidad de despertar al sujeto es posible saber el umbral de despertamiento es alto o bajo –profundidad del dormir- (Cohen, 1980), y con relativa seguridad, si se está sonando o no (Kleitman, 1960/1979; Cohen, 1976).

Actualmente para llevar a cabo los estudios electrofisiológicos del dormir se recomienda seguir las instrucciones del Manual de terminologías, técnicas y sistemas de calificación estandarizados para la clasificación de fases del dormir en sujetos humanos de Rechtschaffen y Kales (1968), el cual es usado por la mayoría de los laboratorios y centros de investigación en el mundo para registrar y calificar el dormir. Dicho manual fue elaborado por un comité que reunía a los más experimentados investigadores del dormir de EUA Y Europa. El objetivo de dicho manual es establecer una técnica estandarizada que facilite la comparación y comunicación de resultados obtenidos por los diferentes investigadores.

Las siguientes son las medidas recomendadas para el registro de estudios de dormir de acuerdo al manual de Rechtschaffen y Kales:

- a) EEG (electroencefalograma).
- b) Electromiograma (EMG), que se refiere al registro de la actividad eléctrica de los músculos y se utiliza en los estudios del dormir para registrar el tono muscular.
- c) Electrooculograma (EOG), que consiste en el registro de actividad eléctrica producida como resultado del movimiento de los ojos. Se recomienda la utilización de dos canales de información para los movimientos oculares y un canal para el EMG; y la información del EEG puede ser reducida a un solo canal. la derivación C4-A1 (central derecho y lóbulo de la oreja izquierda) o C3-A2 (central izquierdo y lóbulo de la oreja derecha).



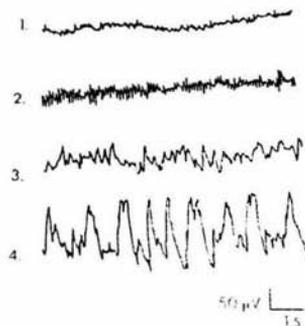
Se observa en la figura anterior la colocación de los electrodos de EEG, EOG y EMG para el registro polisomnográfico.

Características electroencefalográficas, variables fisiológicas y conductuales de la vigilia y del dormir

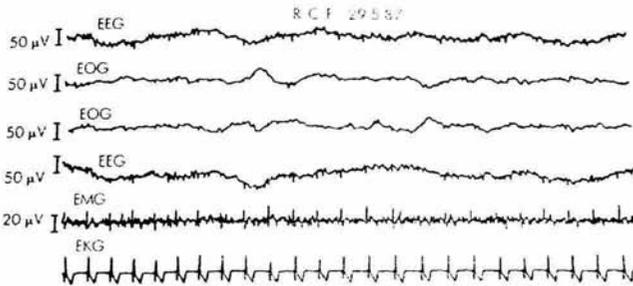
Vigilia

En el estado de vigilia pueden presentarse dos patrones de EEG:

- a) Vigilia alerta que es cuando un sujeto esta despierto, alerta y procesando información con los ojos abiertos, se presenta un patrón de EEG de frecuencia rápida, generalmente beta (de, mas de 13 cps) y de bajo voltaje.



Muestra de las principales frecuencias de EEG; 1. Beta, 2. Alfa, 3. Theta y 4. Delta.



En la vigilia alerta se puede observar la actividad del EEG muy rápida y de bajo voltaje.

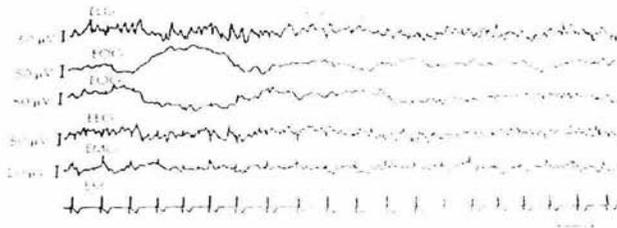
- b) Vigilia relajada, que es cuando un sujeto cierra los ojos y se relaja, aparecen entonces las ondas alfa, que son de 8 a 12 cps (Berger, 1930/1969; Craib y Perry, 1975) (figs. 1.4 y 1.7). Aquí se observa la actividad alfa en el EEG y un movimiento ocular rápido en los canales 2 y 3.

### Fases del Dormir

Si un sujeto sigue relajado con la intención del dormir, las ondas alfa empezaran a disminuir en frecuencia y aparecerá la primera del las cuatro fases del dormir NO-MOR.

#### A) Fase I.

Esta fase es definida por ondas de EEG de relativamente poco voltaje, con una frecuencia mixta de una predominancia en la banda de 2-7cps; tienden a aparecer también ondas llamadas puntas de vertex, que ocasionalmente pueden ser mayores de 200 microvolts.



Se caracteriza por una actividad lenta y de relativamente poco voltaje (predominantemente actividad theta).

Durante el dormir nocturno, esta fase suele tener una duración corta de 1 a 7 minutos y por lo general ya no se vuelve a presentar en el resto del dormir. Solo en los insomnes puede alcanzar un tiempo mas largo (Gaillard, 1980). Esta también caracterizada por *movimientos oculares lentos (MOL)*, generalmente horizontales de lado a lado, con varios segundos de duración.

Además, los sujetos reportan imágenes hipnagógicas. El umbral de despertamiento es muy bajo, lo cual significa que fácilmente se despierta al sujeto y con frecuencia expresara no haber estado dormido. La temperatura corporal es baja y se mantiene baja durante las demás fases, todas las funciones vegetativas empiezan a disminuir, y la respiración y frecuencia cardiaca se hacen lentas a través de las siguientes fases (Luce y Segal, 1971).

#### B) Fase II

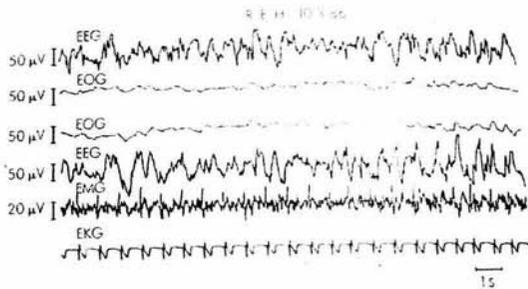
Si súbita e intermitentemente empiezan a aparecer husos del dormir de 12 a 14 cps y/o complejos K, se ha pasado a la fase II del dormir. En esta fase es mas difícil despertar al sujeto en comparación con la fase I, es decir, el umbral de despertamiento se incrementa. Después de un despertamiento en esta fase se suele reportar contenido ideatorio, más parecido a pensamientos que a sueños. Esta fase representa 50% del tiempo total del dormir (Fisher, 1973).



Fase II. Se caracteriza por la presencia de complejos K y husos del dormir.

#### C) Fase III

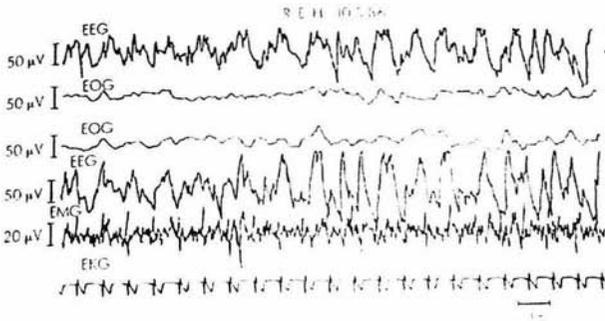
Se considera fase III, cuando de 20 a 50 % de una época esta ocupado por ondas de 0.5 a 2 cps, las cuales tienen un voltaje de más de 75 microvolts de pico a pico. Una época de EEG se define como un intervalo de 30 cm. en el papel de EEG, generalmente separado de dobleces. En esta fase, el umbral del despertamiento es mas alto que en las fases anteriores, por lo que junto con la fase IV se le ha denominado dormir profundo y lento, por la predominancia de ondas lentas de la banda delta (Home, 1980). Si se despierta al sujeto, por lo general no evocara sueños.



Fase III. Aquí la actividad lenta de 0.5 a 2 cps y de más de 75 microvolts ocupa de 20 a 50 % de la época.

#### D) Fase IV

En esta fase, las ondas delta aumentan de voltaje, se hacen más lentas y más abundantes, en comparación con la fase III. Por tanto, se define a esta fase cuando las ondas de frecuencia de 0.5-2 cps y de un voltaje de 75 microvolts ocupan de más de 50 % de la época electro encefálica.

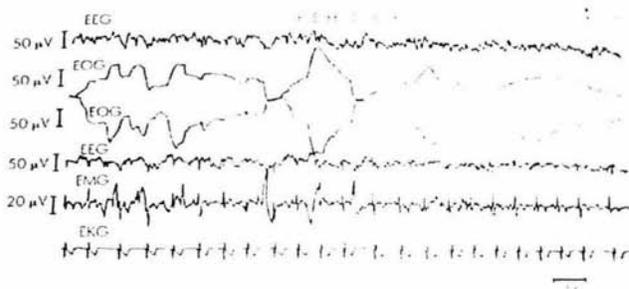


Fase IV. La actividad EEG se hace más lenta y alcanza un voltaje más alto. Esta actividad ocupa más de 50% de la época.

Aquí es donde resulta más difícil despertar al sujeto que en cualquier otra fase. Se ha tomado a esta fase junto con la fase III como responsables de la recuperación del cansancio físico (Oswald, 1980). Este tipo de actividad de EEG tan lenta y de alto voltaje solo aparece en el cerebro durmiendo, pero si aparece en vigilia, puede indicar una grave lesión o un tumor cerebral (Craib y Perry, 1975). Cuando un sujeto es despertado en esta fase, no reporta sueños, y cuando los reporta, suelen ser contenidos idea torios parecidos mas a pensamientos que a sueños (Corsi-Cabrera, 1983). Las fases III y IV representan 20 % del tiempo total del dormir.

### E) Fase MOR

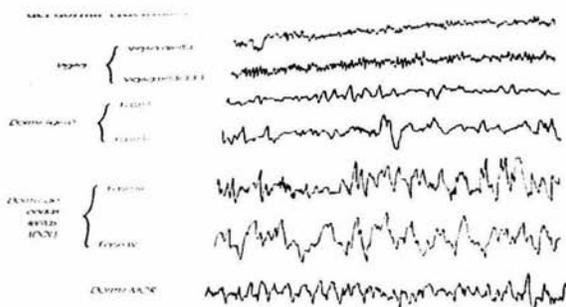
Aproximadamente de 60 a 90 minutos de haber iniciado el dormir, aparece un patrón de EEG de bajo voltaje la frecuencia mixta, se presentan interrupciones de ondas alfa y ondas de EEG denominadas *ondas dentadas*, y se observan movimientos oculares rápidos a (MOR), de ahí el nombre de la fase.



Fase MOR. La actividad EEG es tan activa como la fase I o vigilia. El registro de EOG muestra gran cantidad de movimientos oculares rápidos al inicio de la época, pero se puede observar el bajo tono muscular al final de la época.

Por el patrón de EEG que es parecido a la fase I o vigilia relajada, parece que el sujeto esta despierto o a punto de despertar; sin embargo, si se trata de despertarlo, es algo difícil, y si se logra, de 70 a 100% de los casos reportan haber estado soñando (Kleitman, 1960/1979). Así, el descubrimiento en 1953 del dormir MOR por Kleitman y Aserinsky viene a contrarrestar la concepción tradicional arraigada de ver el dormir como un estado de quietud e inactividad, y a comprobar que el cerebro no descansa durante el dormir y que puede estar tan activo como en vigilia.

Por lo que se concluye que hay dos grandes tipos de dormir; el dormir MOR (en el cual se sueña) y el dormir NO-MOR (en el que, por lo general, no se reportan sueños y que esta compuesto por las fases I, II, III y IV). Estos dos tipos de dormir representan un ciclo de actividad, es decir, un ciclo MOR, NO-MOR que se repite cada 90 minutos durante toda la noche, lo que representa un ciclo ultradiano del dormir (Kleitman, 1982).



Aquí se muestra la diferente actividad eléctrica cerebral en cada una de las fases del dormir.

### E.1) Características del dormir MOR

Otros nombres que recibe el dormir MOR

E.1.1. dormir paradójico, así se le ha denominado a la fase MOR por el hecho de presentarse una actividad eléctrica cerebral tan activa como la fase I o vigilia relajada, lo cual indica que el sujeto está despierto o a punto de despertarse; sin embargo, el sujeto conductualmente está bien dormido y además reporta sueños. Argumentan que la denominación de MOR es injustificada, ya que los movimientos oculares rápidos son tan solo una característica de dicha fase (Meddis, 1978).

E.1.2. dormir activo, esto es debido a la gran actividad fisiológica y psicológica del cerebro en este estadio, a diferencia de las fases que componen el NO-MOR, las cuales se caracterizan por quietud y calma en todas las funciones fisiológicas y psicológicas.

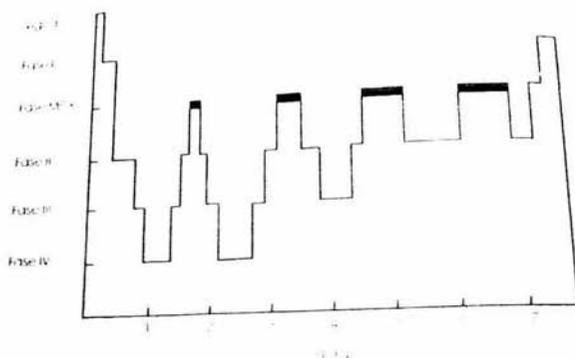
E.1.3. dormir rombo encefálico

E.1.4. dormir desincronizado y;

E.1.5. fase V

### E.2.) Ritmicidad

El dormir MOR se presenta en forma cíclica ultradiana de aproximadamente 90 minutos; en otras palabras, el primer dormir MOR se presenta una hora y media más o menos después de haber iniciado el dormir, el segundo MOR se presenta 90 minutos después de haber terminado el primer MOR, ETC. El número de fases MOR en una jornada de dormir de 8 horas es de 3 a 6 con un promedio de 4. Esta fase puede tener una duración que varía de unos cuantos minutos a una hora; los primeros periodos MOR de la noche son breves y los últimos son más extensos (Fisher, 1973).



Hipnograma típico de una persona una noche de 7 horas de dormir, las barras oscuras indican la fase MOR.

## E.2. Componentes fisiológicos

Se considera que las características del dormir MOR son resultado de una hacinó superpuesta de dos sistemas separados conocidos como 1. Fásico y 2. Tónico. El sistema fásico está compuesto por todas aquellas variables fisiológicas que se presentan en forma intermitente (movimientos oculares rápidos, respiración irregular, etc.), y el sistema tónico consta de aquellas variables que permanecen constantes durante el periodo MOR (pérdida del tono muscular, características del EEG, etc.) (Meddis, 1978).

## E.3. Componentes fásicos

### E.3.1. Movimientos oculares rápidos

Aparecen estallidos de movimientos oculares rápidos, que son en general sincrónicos, se asemejan a desplazamientos de fijación y ocurren en todas direcciones. Dement (citado por Fisher, 1973) expresó que los MOR poseen todas las características de los movimientos oculares rápidos durante la vigilia. No obstante, en investigaciones posteriores se demostró que la conducta ocular de la fase MOR y la vigilia se distinguen porque en esta última los movimientos de los ojos presentan patrones de dobles sacadas, mientras que en el MOR las sacadas son estereotipadas (Alcaraz, 1979). Este fenómeno es registrado por medio de EOG, pero puede observarse sin ningún instrumento a través de los párpados; y si un sujeto es mantenido con los ojos abiertos con cinta adhesiva, se pueden observar claramente los MOR, como si el sujeto recorriera la habitación con la mirada.

Seguimiento de escenas durante el soñar asociados al MOR. Por ejemplo, el soñar subir una escalera tendría movimientos oculares verticales; y el soñar que se contempla el paisaje a través de una ventanilla de un tren en marcha, se asociaría con movimientos oculares horizontales. Incluso se ha podido predecir en un gran porcentaje la dirección y secuencia de los movimientos oculares rápidos registrados con EOG, apoyándose únicamente en el reporte del soñante (Roffwang et al., 1962).

La hipótesis de la relación entre los fenómenos oníricos y la actividad oculomotora durante el dormir se ha visto confirmada recientemente por Herman et al. (1983), aunque estos investigadores sugieren la posibilidad de que las imágenes visuales que se experimentan durante el dormir (o sueños) también puedan experimentarse sin la ocurrencia simultánea de movimientos oculares rápidos.

Parece ser que los movimientos de los ojos, que son desencadenados por los núcleos pontinos durante el sueño MOR, actúan como estímulos interoceptivos sobre la corteza visual y así evocan la información contenida en forma de experiencia en esta región cerebral; es entonces cuando se presentan los llamados *sueños visuales experimentados* subjetivamente. Estos se basan en datos de Penfield (Ardila, 1979), el cual, al estimular la corteza occipital de humanos en cirugía (estando conscientes y solo anestesiados localmente), encontró que estos reportaban alucinaciones visuales después de cada estimulación. Por otro lado, se ha comprobado que la producción artificial de movimientos oculares por estimulación calorífica de laberinto da lugar a un reporte sobre sueños (Boldrigie, citado por Alcaraz, 1979).

### E.3.2. Frecuencia cardiaca y respiratoria

La frecuencia cardiaca y respiratoria es lenta y regular durante todo el periodo NO-MOR, pero cuando se entra en la fase MOR, se muestran grandes variaciones en estas funciones, es decir, aumentos y disminuciones marcadas (Parmeggiani, 1980). La reducción de la estimulación ambiental explica la depresión de la ventilación observada en la fase NO-MOR (principalmente en las fases III Y IV) y la regularidad de la respiración parece ser explicada por la ausencia de influencia volitiva sobre la respiración por la corteza cerebral.

La respiración irregular intermitente observada en el dormir MOR, con sus abruptas fluctuaciones en el volumen tidal y sus pausas, parece ser causada por impulsos originados en los centros superiores del cerebro y se puede considerar como la manifestación externa del caminar, hablar, comer y gustar durante el soñar (Cherniack, 1981).

### E.3.3. Espigas PGO

Otra característica física es una actividad eléctrica llamada espigas PGO, que son ondas que se presentan en forma repentina, de gran amplitud, las cuales hacen referencia a las estructuras donde ellas aparecen: puente (donde se piensa que se originan) y dos partes del sistema visual: el cuerpo geniculado lateral y la corteza visual (occipital) (Morrison, 1983). Estas espigas suelen presentarse en forma simultánea con los estallidos MOR. Este fenómeno se ha estudiado de manera extensa en monos, y se supone que en el hombre se da, ya que es difícil su estudio por la profundidad de las estructuras nerviosas involucradas.

### E.3.4. Contracciones musculares

Estas contracciones mioclónicas se presentan en forma intermitente y son el resultado de la influencia excitatoria física de las estructuras del tallo cerebral y la descarga piramidal sobre las motoneuronas espinales.

## E.4. Componentes tónicos

### E.4.1. Atonia muscular

Una característica peculiar que sucede en esta fase es la asociación del sueño con la marcada pérdida de tono de los músculos antigravitatorios; es muy interesante debido a su relación con el problema de la parálisis motora durante el dormir. La intensa actividad del cerebro en el dormir MOR podría traducirse en vigorosos movimientos físicos, pero es evitada por la ausencia del tono muscular, la cual finaliza hasta que la fase MOR también termina (Morrison, 1983). Se ha comunicado la supresión de reflejos inducidos eléctricamente en la pierna durante la fase MOR; estos resultados indican que los reflejos suprasegmentarios descendentes actúan para suprimir el reflejo medular provocado (Fisher, 1973). También desaparecen los signos de Babinsky y el reflejo H (Parmeggiani, 1980). La pérdida del tono muscular imposibilita el movimiento, por lo que se podría

considerar a este fenómeno como un mecanismo biológico que protege al organismo de convertir al sueño en acción.

Jouvet (1981), apoyado en experimentos con gatos, postula que el núcleo coeruleus alfa ubicado en la región pontina del tallo cerebral es el responsable de la atonía muscular durante el dormir MOR y que su destrucción bilateral hace que durante esta fase la pérdida del tono muscular no aparezca y el animal se levante y empiece a realizar complejas conductas estereotipadas, junto con estallidos de movimientos oculares, además de registrarse espigas PGO. En otras palabras, como el animal no pierde su tono muscular, podríamos decir que convierte su sueño en acción.

#### E.4.2. Erección del pene

Otro fenómeno simultáneo al dormir MOR es la erección del pene en el hombre, la cual ha sido estudiada por Fisher, Gross y Duch (1973). El primer investigador ha intentado integrar los nuevos descubrimientos psicofisiológicos del soñar al psicoanálisis. Fisher y sus colaboradores hicieron registros polisomnográficos durante toda una noche, incluyendo la medición de las erecciones del pene, para averiguar si en verdad el dormir MOR y las erecciones tenían alguna relación. En una serie de experimentos preliminares, utilizaron como sujetos a 17 hombres jóvenes, que se observaron durante 27 noches y en los cuales se usaron cuatro métodos para medir la erección:

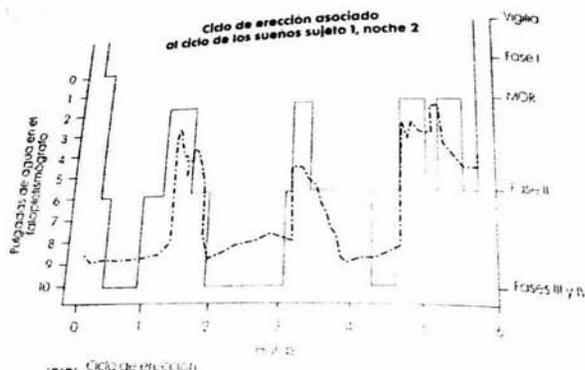
E.4.2.1. Falopletismografo. Consiste en un tubo de polietileno lleno de agua ajustado a la base del pene en forma de rosquilla. Cuando hay erección, se observa y se mide una elevación del líquido en un pequeño tubo unido a él.

E.4.2.2. Termistor. Es un instrumento sensible a los cambios de temperatura y mide los aumentos de esta durante la erección.

E.4.2.3. Sonda de mercurio. Se usa para medir la distensión del pene producida durante la erección (ha resultado ser el método más sensible).

E.4.2.4. Observación directa. Aquí se observa a los sujetos durmiendo solo cubiertos con un plástico transparente para verificar si es que las erecciones no ocurren por contacto con los instrumentos utilizados.

De 86 fases MOR investigadas mediante los cuatro métodos se encontró que las erecciones tenían relación con un elevado porcentaje de ellos. Un hallazgo sorprendente fue que las erecciones inician y terminan en una íntima relación temporal con el inicio y término del dormir MOR.



Esta figura muestra el registro polisomnográfico del dormir de un sujeto durante 6 horas, así como el registro de erección del pene por medio del falopletismógrafo (línea quebrada). Obsérvese que cada ocasión que ocurre el dormir MOR aparece la erección, y cuando termina esta fase también termina la erección (tomada de Fisher, 1973).

Observaciones preliminares sugieren que las erecciones totales aparecen independientemente de la actividad sexual reciente del sujeto; por ejemplo: un sujeto había tenido relaciones sexuales 5 horas antes del experimento, otro 18, varios 24 y 48 horas, y todos mostraron un ciclo de erección. Por tanto, la llamada erección matutina o vesical no está relacionada con la necesidad de orinar, como se pensaba anteriormente, sino que es la erección del último periodo MOR (Fisher, Gross y Duch, 1973).

Karacan *et al.* (1983), estudiando los mecanismos fisiológicos responsables de la erección durante el dormir, han expresado que la erección del pene en el hombre es un complejo fenómeno psicofisiológico que depende de múltiples sistemas, pero el incremento de flujo sanguíneo del sistema arterial del pene y los estallidos de actividad de los músculos bulbo cavernosos e isquiocavernosos (bombeando sangre del cuerpo cavernosos) juegan un importante rol coordinado en la erección. El registro de la tumescencia durante el dormir puede ser usado para establecer el diagnóstico diferencial entre la importancia de etiología orgánica y etiología funcional, para su posterior y adecuado tratamiento (Lemmi y Bulluomini, 1982).

Aunque este fenómeno ha sido menos estudiado en mujeres, algunos estudios muestran que durante el dormir MOR hay un incremento en el riego sanguíneo en las paredes vaginales y la erección del clítoris (Sauri y Linde, 1991).

#### E.4.3. Aumento del riego sanguíneo al cerebro

Se ha encontrado que durante el dormir MOR hay un aumento de 30 a 50% en la irrigación sanguínea a la corteza cerebral, en ambos hemisferios, comparado con la situación de vigilia. Algunos autores sugieren que este aumento está relacionado con el soñar (Fisher, 1973).

### Fases de un sueño

En 1953, en Chicago, dos investigadores americanos (Aserinsky y Kleitman), en un laboratorio de investigaciones sobre el sueño, vigilaban, de noche, el electroencefalograma que recogía e inscribía amplificándolas (alrededor de un millón de veces) las pulsaciones eléctricas emitidas por el cerebro de un durmiente (un niño), en cuyo cráneo estaban conectados los electrodos. De pronto, poco más de hora y media después de haberse dormido, las plumas de este aparato que, hasta el momento, no habían registrado más que las ondas lentas y muy lentas características del sueño ligero, luego profundo, después muy profundo, se pusieron a vibrar muy rápidamente sobre el papel, como cuando el sujeto estaba en vigilia o adormecido.

Creieron que se había despertado, pero, al verificarlo, constataron que dormía profundamente y que estaba literalmente hundido en su lecho.

Este estadio, que ahora se conoce mucho mejor y que se renueva al final de cada ciclo de sueño, alrededor de cada cien minutos como media en el hombre (en algunos casos ocurre cada noventa minutos y, en otros, de ciento veinticinco a ciento treinta minutos), dura alrededor de un cuarto de hora durante la primera mitad de la noche y de media hora aproximadamente en la segunda mitad.

Dos años más tarde, en 1955, el francés Michel Jouvet (ahora mundialmente conocido y responsable del conocido Laboratorio de Investigación sobre el Sueño, de la Universidad Claude-Bernard de Lyon) identificó este estado como el de los sueños.

En este terreno, como en otros, fue un pionero, y recuerda el momento decisivo en que se dio cuenta de que, mientras dormía, el sujeto físicamente inactivo, podía estar activo a nivel cerebral: "Comprendí que había descubierto un continente desconocido". Este continente ya había sido entrevisto por los americanos en Chicago, pero no lo habían considerado como un vasto fenómeno de conjunto no vieron más que un estadio del sueño ligero, sin dudar que se trataba del terreno del sueño.

La puesta en evidencia de estas fases de gran actividad cerebral durante periodos en principio correspondientes al sueño fue, desde luego, muy sorprendente, puesto que si nuestro cerebro está despierto (e incluso muy despierto) durante estas fases del sueño, paradójicamente, nuestro cuerpo está todavía más profundamente dormido que durante el sueño muy profundo: de ahí el nombre de sueño paradójico.

### Estado físico y fisiológico durante el sueño

Durante todo el tiempo de cada fase del sueño paradójico, se está aislado del mundo exterior, puesto que se es ciego, sordo (nunca del todo, sin embargo) y mudo. Más que durante todo el resto del sueño, nuestros sentidos, antenas que nos ligan a nuestro entorno y nos traen informaciones, están casi completamente desconectadas y así se puede estar totalmente vuelto hacia el propio interior, sin ser molestado, para escucharse a sí mismo.

Además, nuestro cuerpo está paralizado (mientras que se puede mover e incluso levantarse durante todo el resto del sueño), excepto las extremidades, manos y pies, y el rostro. A excepción de algunos músculos precisos, por ejemplo los que cierran nuestros ojos, todos los músculos bajan a tono cero, mientras que nunca se da esta atonía completa cuando

se duerme, incluso durante la fase más profunda del sueño. Cuando se sueña, se está en un estado de relajación física total y una sustancia muy potente se “inocula” en nuestro propio cerebro, bloqueando las órdenes motrices e inmovilizándonos; si no, viviríamos efectivamente, físicamente, nuestro sueño.

Dos fenómenos muy curiosos se producen también mientras soñamos, de los que no se conoce aún totalmente la razón ni la justificación:

- a) Movimientos oculares rápidos (descubiertos en 1953 por Aserinsky y Kleitman), nuestras pupilas van de izquierda a derecha y de derecha a izquierda como si siguieran una partida de ping-pong, y también de vez en cuando de abajo a arriba y de arriba abajo.
- b) Excitación de los órganos sexuales tanto en la mujer como en el hombre, en el recién nacido y en los viejos más “deteriorados”.

Por último, se declara una verdadera tormenta cerebral: una hiperestimulación del cerebro medida con micro electrodos, que ponen de relieve que del 70 al 80 por 100 de nuestras neuronas (cosa excepcional) tienen una hiperactividad que depende de una especie de pacemaker (Jouvet), situado en el tronco cerebral (parte que une nuestro cerebro a la médula espinal. Puede medirse de forma muy precisa por el caudal sanguíneo (que aumenta gracias a una hipertensión intracraneana), el exceso de consumo de oxígeno, el volumen del cerebro, que aumenta mientras se sueña, etc.

Al principio de cada fase del sueño paradójico la temperatura del cerebro se eleva de repente por encima de la normal en estado de vigilia, mientras que, en el resto del sueño, es de 1°C aproximadamente inferior a esta temperatura. Este calor del cerebro del ser humano mientras sueña implica una tasa elevada de metabolismo cerebral, que es esencial para la vivacidad del espíritu y la inteligencia.

Los micro electrodos demuestran que la excitación de las células nerviosas es análoga a la de los estados de vigilia más intensos e incluso pueden parecerse a veces a la de momentos de crisis o de rabia. Esto demuestra que el sueño no es un subestado de hipoactividad del cerebro; son un estado intenso de vida cerebral y psíquica. Y durante la tormenta cerebral, se producen “relámpagos” de hiperlucidez.

### Los sueños y el tiempo cronológico

Un hombre normal, adulto, con sueños normales (no afectados, por ejemplo, por barbitúricos), sueña cada noche entre hora y media y dos horas; una media de cien minutos. Esto es así para todo el mundo (con algunas excepciones), incluso en aquellos que creen que jamás sueñan, porque sólo “la muerte es un dormir sin sueños” (Napoleón).

Estos cien minutos no tienen lugar de forma continua, sino en fases en general entre tres y cinco o seis, según la duración del sueño y la longitud del ciclo del durmiente. Bien. Esta duración es la misma en las noches llamadas “sin sueños”, y la única diferencia reside en que se han olvidado.

### Variación de la duración con la edad

La duración total del conjunto de sueños de una noche disminuye considerablemente desde el inicio de la vida hasta su final. Un feto sueña muy probablemente las veinticuatro horas del día. Cuando se nace se sueña durante la mitad del tiempo normal de sueño, o sea, de nueve a diez horas de cada veinticuatro.

Cuando se es mayor y viejo (lo que no tiene por qué darse al mismo tiempo), se sueña menos de una hora por noche; así pues, si el tiempo total de dormir se divide a lo largo de una vida por tres (de dieciocho a seis horas), el tiempo en que se sueña se divide por diez.

Existen circunstancias especiales donde el tiempo aumente y se da una prolongación del sueño paradójico por ejemplo:

- a) En los adolescentes
- b) En el momento de su “marcha hacia la vida” a nivel profesional
- c) Cuando hay que “conquistar”
- d) Al iniciar la vida de pareja
- e) Durante el embarazo
- f) De una manera más general, cuando hay que aprender muchas cosas nuevas
- g) En casos de estrés agudo
- h) En situación de aislamiento

## CAPÍTULO IV

### PSICOLOGÍA Y PSICOTERAPIA DE LA GESTALT

#### Antecedentes de la Psicología de la Gestalt

En 1890 Christian von Ehrenfels introdujo la idea de gestalt, o forma, hechura, estructura. Cayó en la cuenta de que la misma melodía podía ser tocada sobre diferentes notas, y las mismas notas, ordenadas de distinta manera, podían dar lugar a una tonada diferente. Análogamente, distintos ladrillos podrían ser ordenados de modos diferentes y dar lugar a estructuras diferentes. Ehrenfels creía que los ladrillos y las tonadas resultaban dados en la percepción, mientras que la forma y la estructura total proceden de la mente del observador. Al parecer esta conclusión estaba influida por la distinción de Kant entre fenómenos y la categoría apriorística de cualidad (Wolman 1968, p.514).

La teoría de la gestalt se presentó por primera vez hacia finales de 1800 en Alemania y Austria. Surgió como una protesta contra los intentos de entender la experiencia por medio de análisis atomístico, análisis en el cual los elementos de una experiencia se reducen a sus componentes más simples; se analiza cada componente por separado y se entiende la experiencia, sencillamente, como la suma de tales componentes. La noción misma de "gestalt" contradice la validez de este tipo de análisis tomístico. A pesar de que en español no existe un equivalente preciso del vocablo alemán gestalt, su significado general es "patrón" o "configuración": es una determinada organización de partes que conforma un todo determinado. El principio fundamental del enfoque gestaltista es indicar que un análisis de las partes nunca puede proporcionar una comprensión del todo, puesto que este se define por las interacciones e interdependencias de las partes. Las partes de una gestalt no mantienen su identidad cuando son independientes de su función y de su lugar en el todo. (Fadiman, Frager 1979, p.173)

El gestaltismo tuvo gran impacto en todo el campo de la psicología; a mediados del siglo veinte, la teoría había llegado a ser tan intrínseco a la corriente fundamental de la Psicología, que la noción de un movimiento gestaltista per se estaba esencialmente muerta. Una importante contribución de los seguidores del gestaltismo incluía, la investigación de la forma en que las partes constituyen y se relacionan con el todo. Por otra parte, la teoría proporcionaba algunas sugerencias en relación con las diferentes maneras que los organismos tienen para alcanzar organización óptima y lograr su equilibrio. (Fadiman, Frager 1979, p.17)

## TERAPIA GESTALT

### Gestalt

Gestalt es un término alemán, sin traducción directa al castellano. Una gestalt es una configuración, una forma, la forma particular en que se organizan las partes individuales que la constituyen. (Perls, 1973)

El fenómeno descrito, que se ubica en el plano de la percepción, también involucra a todos los aspectos de la experiencia. Es así como algunas situaciones que nos preocupan y se ubican en el momento actual en el status de figura, pueden convertirse en otros momentos, cuando el problema o la necesidad que la hizo surgir desaparecen, en situaciones poco significativas, pasando entonces al fondo. Esto ocurre especialmente cuando se logra "cerrar" o concluir una Gestalt; entonces ésta se retira de nuestra atención hacia el fondo, y de dicho fondo surge una nueva Gestalt motivada por alguna nueva necesidad. Este ciclo de abrir y cerrar Gestalts (o Gestalten, como se dice en alemán) es un proceso permanente, que se produce a lo largo de toda nuestra existencia.

El Enfoque Gestáltico, es un enfoque holístico; es decir, que percibe a los objetos, y en especial a los seres vivos, como totalidades. En Gestalt decimos que "el todo es más que la suma de las partes". Todo existe y adquiere un significado al interior de un contexto específico; nada existe por sí solo, aislado.

La Terapia Gestalt es un modelo de psicoterapia que percibe los conflictos y la conducta social inadecuada como señales dolorosas creadas por polaridades. Dicho conflicto puede ser de naturaleza interna al individuo (intrapsíquico) o puede manifestarse en la relación interpersonal entre dos individuos (interpsíquico) (Salama y Villarreal 1988).

A través del enfoque gestalt se observa al individuo como un ser creativo, en constante crecimiento y capaz de guiar conscientemente su comportamiento, desarrollando su máximo potencial en direcciones que logren finalmente su límite máximo como individuo únicos e irrepetibles y, encontrando por sí mismo las soluciones a sus problemas existenciales asumiendo la responsabilidad de manejar su propia vida.

La terapia gestalt se ocupa de la existencia total del individuo y sus relaciones. Es un concepto holístico que incluye también el ambiente con el que interactúa afectándolo y siendo afectado por el mismo. Dicha comprensión holística incluye el funcionamiento de su cuerpo físico, emociones, pensamiento, cultura y sus expresiones sociales en un marco unificado. Al estudiar los procesos, es conveniente también estudiar el contexto en el cual se presentan.

#### 4.1. Objetivos de la Terapia Gestalt

El objetivo de la terapia gestalt es madurar, crecer (Perls, 1969 p.38). Considerando el madurar como la trascendencia del soporte ambiental al autoapoyo. (Perls, 1969 p.40)

Para Perls, es darle al paciente los medios con los cuales pueda resolver sus problemas actuales y cualquiera que pudiera surgir mañana o en el futuro. Esa herramienta es el autoapoyo y esto lo logra enfrentándose consigo mismo y con sus problemas con todos los medios a su alcance en el momento, de inmediato. Si logra llegar a darse cuenta plenamente en todo instante de sí mismo y de sus acciones en todos los niveles –fantasía, verbal o físico – podrá ver como se produce sus propias dificultades. Podrá también ver cuales son sus dificultades del momento y podrá ayudarse a resolverlas en el presente en el aquí y ahora. Cada problema solucionado hace más fácil la resolución del próximo, ya que cada solución aumenta su autoapoyo. (Perls, 1973 p. 69)

Resumiendo estos son los objetivos de la terapia Gestalt:

- a) Pasar del apoyo externo al auto-apoyo
- b) Aprender a darse cuenta de lo que hace y cómo lo hace (auto-responsabilidad)
- c) Lograr la mayor integración posible, ya que esto facilita el crecimiento y desarrollo del individuo.
- d) Fomentar en el cliente una actitud activa y responsable que le permita aprender a observar sus conductas y a experimentar otras nuevas.

#### 4.2. Conceptos Principales

El enfoque gestaltico, considera al individuo como una función del campo organismo/ambiente y que su conducta discurre como reflejo de sus relaciones dentro de este campo, lo que da coherencia a la concepción del hombre como individuo y como ser social. De aquí la importancia de cómo el hombre necesita de otros para su sobrevivencia tanto en el plano físico como emocional, a lo que llamaremos contacto. (Perls 1973 p.37)

Este contacto es una interacción entre el individuo y su ambiente, en un marco de cambio continuo de la interacción entre ambos.

Aquí se da el principio de homeostasis, de autorregulación que es dar la respuesta a las necesidades dominantes, ya sean estas físicas o en relación con la sociedad Perls 1973 (p.38), nos reitera que “el hombre que puede vivir en un contacto significativo con su sociedad, sin ser tragado completamente por ella y sin retirarse completamente de ella, es el hombre bien integrado”.

El hombre nació con un sentido de equilibrio social y psicológico tan agudo como su sentido de equilibrio físico. Cada movimiento que realiza en el plano psicológico o social es un movimiento dirigido a encontrar ese balance, a establecer el equilibrio entre sus necesidades personales y las exigencias de su sociedad. Sus dificultades no surgen de su deseo de rechazar tal equilibrio, sino de movimientos mal dirigidos a hallarlo y a mantenerlo. (Perls 1973 p.39)

Para Perls 1973 (p.42), “todas las perturbaciones neuróticas surgen de la incapacidad del individuo por encontrar y mantener el balance adecuado entre él mismo y el resto del

mundo”. Considera que hay una presión por parte de la sociedad hacia el individuo y que cuando este no puede manejarla entonces surge “su neurosis” como una maniobra defensiva para protegerse a si mismo de la amenaza de ser aplastado por un mundo avasallador.

De aquí surgen los obstáculos para el desarrollo psicológico del individuo. Perls sugiere que hay cuatro mecanismos neuróticos fundamentales –perturbaciones limitantes- que impiden el desarrollo: la introyección, la proyección, la confluencia y la retroflexión. (Fadiman y Frager 1976)

### El organismo como un todo

El organismo como un todo es central, tanto en relación con el funcionamiento intraorgánico como en relación con su medio para crear un campo único de actividad.

La existencia de la persona se observa como cualquier aspecto de la conducta de un individuo la cual se puede considerar como una manifestación del todo.

La primer premisa básica se refiere a que “La organización de hechos, percepciones, conducta y fenómenos y no elementos individuales de los cuales se componen, lo que los define y les da su significado específico y particular. (Perls, 1973 p.18)

Cualquier conducta realizada por el individuo nos habla de su personalidad total, la forma en que elige manifestarse no es circunstancial o ajena a el, sino es él mismo.

“La naturaleza humana se organiza en formas o totalidades y es vivenciada por el individuo en estos términos y puede ser comprendida únicamente en función de las o totalidades de las cuales se compone”. (Perls, 1973, p. 19)

### Holismo

Es ver al ser humano como un organismo unificado donde el Todo es diferente a la suma de las partes y que alterada cualquier parte se altera el Todo. La persona afecta y es afectada por el ambiente (Salama 1996, p.95)

### Homeostasis

Es el proceso mediante el cual el organismo mantiene su equilibrio y por lo tanto su salud, en medio de condiciones que varían. En otras palabras es el proceso mediante el cual el organismo satisface sus necesidades.

Dado que sus necesidades son muchas y cada necesidad altera el equilibrio, el proceso homeostático transcurre todo el tiempo. La vida, en todas sus formas se caracteriza por este juego continuado de balance y desbalance en el organismo. Cuando el proceso homeostático falla en alguna medida, cuando el organismo permanece en un estado de desequilibrio durante demasiado tiempo y es incapaz de satisfacer sus necesidades, esta enfermo. Cuando el proceso homeostático falla, el organismo muere. (Perls, 1973 p.20)

También podemos llamar al proceso homeostático el proceso de autorregulación, el transcurso mediante el cual el organismo interactúa con su ambiente, refiriendo al proceso homeostático como proceso de autorregulación. (Perls, 1973, p.21)

Salama 1996, lo refiere como la autorregulación orgánica; o sea el proceso natural que ocurre con el objeto de llegar al equilibrio homeostático.

### Autointerrupción o Resistencia

Para Perls (1973) son perturbaciones de límite o perturbaciones de contacto, consideradas como interferencias o interrupciones al proceso de crecimiento como resultado de las confusiones continuas entre lo propio (the self) y lo otro (the other).

La auto-interrupción de la energía es un concepto similar a la resistencia del psicoanálisis, la diferencia es que en la Terapia Gestalt en vez de destruirla, nos aliamos a ella, ya que si hay una resistencia al cambio es porque hay una necesidad de cambio. Esta polaridad es resuelta al utilizar la energía contenida en los bloqueos para alcanzar la resolución de la necesidad surgida. Aquí es básica la conciencia que puede proporcionar el terapeuta en el proceso de la sesión. (Salama 1996, p.93)

Perls dividió estas interrupciones en cuatro: introyección, proyección, confluencia y retroflexión.

A continuación se describen los mecanismos neuróticos descritos por Perls de los cuales se encuentran englobados dentro de los bloqueos o auto-interrupciones de la energía propuestos por Salama (2001) de esta manera:

#### Desensibilización:

Para Salama es un proceso por el cual la persona bloquea su sensibilidad a las sensaciones, tanto del medio externo como del interior. Esto propicia la intelectualización. Es producto del *miedo a sufrir*, por lo que se niega cualquier sensación que pueda producir malestar en la zona interna. Es común en las personas que han pasado por momentos traumáticos y su necesidad es evitar que se repitan.

#### Proyección:

La proyección es la tendencia de hacer responsable al ambiente de lo que se origina en el sí mismo (self). Se suele observar en las suposiciones de los individuos basadas en sus propias fantasías y no reconocerlas como suposiciones solamente.

Es un proceso donde se desposeen los propios impulsos, confiriéndoles una existencia objetiva fuera de sí mismo, de modo que puede culparlos de sus problemas sin encarar el hecho de que son parte de él mismo.

De acuerdo a Salama (2001), es un mecanismo mediante el cual el individuo no asume la responsabilidad sobre sus actos y sus emociones. Se genera por *miedo al castigo*. Este temor niega un sentimiento de culpa hacia sus figuras significativas por lo que su necesidad es creer que recibirá un castigo, lo que evita atribuyéndole a otros su responsabilidad.

Refiriendo a Perls (1973), "El neurótico no usa el mecanismo de la proyección únicamente en relación a sus quehaceres con el mundo que está afuera de él mismo.

También lo usa en sí mismo. No solo tiene la tendencia de desposeer sus propios impulsos, sino que también tiende a desposeer aquellas partes de él mismo de donde se originan aquellas partes de el mismo de donde se originan aquellos impulsos. Les confiere, por así decir, una existencia objetiva fuera de él, de modo que puede culparlos de sus problemas sin encarar el hecho de que son parte de el mismo. En lugar de ser un participante activo de su propia vida, el proyector se convierte en un objeto pasivo, víctima de las circunstancias.

Resumiendo, en la proyección trasladamos el límite entre nosotros y el resto del mundo un poco demasiado a nuestro favor, de un modo que nos hace posible desposeer y renunciar a aquellos aspectos de nuestra personalidad que encontramos difíciles y ofensivos o poco atractivos.

Perls (1973), considera que los introyectos son los que nos llevan a los sentimientos de poca aceptación del si-mismo y de auto-alienación que producen las proyecciones. Mediante el proyectar espera librarse a sí mismo de sus introyectos fantaseados, que de hecho, no son en absoluto introyectos, sino partes de él mismo.

#### Introyección:

Perls (1973), "Es el mecanismo neurótico mediante el cual incorporamos dentro de nosotros mismos, patrones, actitudes, modos de actuar y pensar que no son verdaderamente nuestros. Se ha corrido el límite entre nosotros y el resto del mundo tan demasiado hacia dentro de nosotros mismos que casi no queda nada de nosotros".

Salama (2001) "En la introyección la persona muestra conductas que son distónicas con su Yo por estar llena de debeísmos con los que no esta de acuerdo aunque obedezca. Dificilmente puede toma una nueva figura por estar saturada de viejas ordenes figúrales. Se tiene el *miedo al rechazo*. Por ello utiliza la racionalización para obtener la aceptación de las personas que son consideradas importantes, asumiendo responsabilidades que no le corresponden. Implica una alianza con el agresor, ya que lo imita a pesar de que las ideas introyectadas son distónicas con su Yo".

#### Retroflexión:

Para Perls (1973), significa "volverse atrás intensamente en contra". Cuando alguien retrofecta una conducta, se trata a sí mismo como originalmente quería tratar a otras personas y objetos. Deja de dirigir sus energías hacia fuera en un intento de manipular y llevar a cabo cambios en el ambiente que le satisfarán sus necesidades; más bien reorienta su actividad hacia adentro se sustituye a si mimo por el ambiente como objetivo de comportamiento.

Para Salama (2001), es hacerse a sí mismo en términos agresivos lo que le gustaría hacerle a otros. Con esta auto-interrupción la persona descarga su energía sobre si mismo provocándose somatizaciones, lo que impide utilizar energía libre para completar su gestalt. Tiene *miedo de sacar la propia agresión*. Evita la expresión de su agresión por la fantasía de no ser aceptado, reprimiendo e intelectualizando la energía y dirigiéndola hacia sí mismo. La auto-tortura también es retroreflector.

### Deflexión:

Salama (2001), afirma que, “La deflexión implica evitar el contacto una vez iniciada la acción tendiente a cerrar la gestalt. Se presenta el *temor a enfrentar*. Es la forma en que se elude el contacto con el objeto relacional para evitar la angustia de la confrontación desviando la energía hacia alternativas aparentemente semejantes. Es la actitud de evitación ante cualquier situación que implique algún riesgo”.

### Confluencia:

Para Salama (2001), la confluencia consiste en perder los propios límites del Yo para buscar la aceptación y/o el reconocimiento del otro. Se tiene el *temor al abandono*, por lo cual se impide la pérdida de la relación significativa, objetal fusionándose en el otro, desde cualquier aspecto de la personalidad, emocional, mental o actitudinal. En un confluente, la confusión entre sus límites propios y los límites de los demás hace que no diferencie sus fronteras de contacto.

### Fijación:

Bloqueo propuesto por Salama (2001), quien la considera a la fijación como toda esa experiencia que se queda rondando y molestando, o sea, quedarse en situaciones trucas. Dos obstáculos opuestos interfieren en el proceso:

- a) La obsesión o compulsión que consiste en la necesidad rígida de completar el asunto inconcluso y que lleva a la rigidez de la configuración de la figura-fondo.
- b) Mentalidad lábil, que apenas da oportunidad de experimentar lo que está ocurriendo, porque su foco es tan fluctuante que no permite el desarrollo ni la experiencia del cierre.

*El temor es a ser libre*, ya que se busca anclarse a lo que ha pasado con el propósito de no enfrentarse al momento presente y correr riesgos. La fijación es una forma de no comprometerse, perdiéndose la energía para no continuar el proceso de crecimiento.

### Retención:

De acuerdo a Salama (2001), es una manera de posponer el Reposo para no iniciar una nueva gestalt y así mantener una estructura neurótica que confirma una suposición de no merecer estar bien. Aquí se da el *miedo al éxito*, porque eso pone a la persona en una situación de tener que enfrentar el cierre.

### Aquí y Ahora

Se concede gran importancia a vivir con atención en el presente, más que en el pasado o en el futuro, lo cual es algo positivo, ya que conlleva al desarrollo psicológico. Muchas veces la atención está, por lo menos en parte, absorbida por situaciones incompletas (gestalts inconclusas) que pertenecen al pasado, dando como resultado la falta de conocimiento y energía para ocuparse del presente. Llegando así a la ansiedad, lo cual es el abismo entre “ahora” y “entonces”.

Mediante la terapia Gestalt la persona debe aprender a vivir el presente y sus sesiones terapéuticas deben ser sus primeros ensayos en esta tarea. Por lo tanto, la terapia gestaltica es una terapia del “aquí y ahora”, en que se le pide al cliente que dirija toda su atención de lo que esta haciendo en el presente, durante el curso de la sesión, aquí y ahora. (Perls, 1973 p.70)

La terapia gestaltica antes que una terapia verbal o interpretativa, es una terapia vivencial (experiecial). Se le pide al cliente que no hable de sus traumas y sus problemas en las remotas áreas del pretérito y los recuerdos, sino que revivencie sus problemas y sus traumas –que son sus asuntos inconclusos en el presente- en el aquí y ahora. (Perls, 1973 p.70)

La técnica utilizada para vivenciarse plenamente en el aquí y ahora es pedirle que se de cuenta de sus gestos, de su respiración, de sus emociones, de su voz y de su expresión facial, tanto como de sus pensamientos más apremiantes. (Perls, 1973 p.70)

El centramiento en el “aquí y ahora” es lo que le da su carácter fenomenológico-existencial a la terapia Gestalt. Laura Perls lo expresaba así: “Cuanto existe, existe aquí y ahora. El pasado existe ahora como memoria nostalgia, reproche, resentimiento, fantasía, leyenda o historia. El futuro existe aquí y ahora en el presente actual, como anticipación, planificación, ensayo, expectación y esperanza o temor y desespero. La terapia Gestalt lo asume tal como es ahora y aquí, no como ha sido o puede llegar a ser. Es un enfoque fenomenológico-existencial, en la medida en que es experiencial y experimental”. (Salama-Villarreal, .1988 p.49)

## Contacto

Ya que ningún individuo es autosuficiente, puesto que existe como parte de un intercambio con el ambiente que le rodea, su comportamiento es en función del campo total que lo incluye tanto a él como a su ambiente. La naturaleza de la relación entre él y su ambiente determina su conducta. Si la relación es mutuamente satisfactoria, el comportamiento del individuo lo que llamamos normal. Si la relación es conflictual, el comportamiento del individuo es descrito como anormal. (Perls 1976, p. 29)

El estudio del modo como el ser humano funciona en su ambiente es el estudio de aquello que ocurre en el limite de contacto entre el individuo y su ambiente. Es en este limite de contacto donde ocurren los eventos psicológicos. Nuestros pensamientos, nuestras acciones, nuestra conducta y nuestras emociones son nuestro modo de vivenciar y enfrentar los acontecimientos de limite de contacto. (Perls 1976, p.30)

Es un darse cuenta sensorial unido a una respuesta de conducta motriz. En el encuentro terapéutico el contacto aparece cuando el terapeuta comparte su entrega e interés y acepta la vivencia del paciente tal como esta es, sin juzgarla. (Salama, 1996 p.95)

Se considera una relación Yo-Tú, una forma desarrollada de contacto, ya que incluye el reconocimiento y la aceptación de ambas personas que participan en el encuentro, sus diferencias y sus semejanzas, sin que una de ellas necesite a la otra para ser diferente a como es. (Salama 1996 p.95)

Básicamente el contacto es un darse cuenta de una conducta hacia lo nuevo y asimilable. (Salama, 1996 p.95)

La frontera de Contacto o el límite, es aquello que encuadra todo lo que pasa entre la persona y su medio. (Salama, 1996 p.95)

Cada vez que hay un problema en la frontera, hay un conflicto. (Perls 1973, p.20)

### Figura-Fondo

Figura es todo aquello que es foco de atención y que ocupa un lugar predominante en su necesidad de resolución. El fondo es donde destaca la figura. Cuanto más discriminado se halle el fondo será más fácil resolver la necesidad. (Salama, 1996 p.95)

El organismo sano opera dentro de lo que podríamos llamar una jerarquía de valores. Ya que es incapaz de hacer adecuadamente más de una cosa a la vez, se dedicara a atender la necesidad de sobrevivencia dominante. Opera con el sencillo principio de que lo primero es lo primero. (Perls, 1973 p. 22)

En términos de la psicología de la Gestalt podemos decir que la necesidad dominante del organismo en cualquier momento, se convierte en la figura en primer plano y las demás necesidades retroceden, al menos temporalmente, al fondo. Lo que esta en primer plano es aquella necesidad que presiona mas agudamente por su satisfacción. (Perls, 1973 p.23)

Para que el individuo satisfaga sus necesidades, para crear o completar la Gestalt, para pasar a otro asunto, tiene que ser capaz de sentir lo que necesita y debe saber cómo manejarse a sí mismo y a su ambiente, ya que incluso las necesidades puramente fisiológicas pueden ser satisfechas únicamente mediante la interacción del organismo y el ambiente. (Perls, 1973, p.23)

### Yo/Self

Es la parte de la personalidad del sujeto que tiende siempre al éxito. Sus atributos entre otros la conciencia implica en el darse cuenta, y es portavoz del Si mismo o Self.

Se basa en el desarrollo del juicio de realidad, lo cual lo distingue como la capacidad de distinguir el mundo interno del mundo externo. (Salama 2001, p.44)

El yo representa a nuestra esencia. El Yo se esfuerza por completarse, en crear y terminar la gestalt o, lo que es lo mismo, satisfacer su necesidad apremiante. En su forma activa, es el que enfrenta, diferenciándose del ambiente y se caracteriza por su estructura, forma, decisión y separación. (Salama 2001, p.50)

Para Perls (1969 p.19), el "sí mismo" (self), lo utilizaba para diferenciarse de "lo otro" y no significaba nada aparte de ser algo definido por lo otro. Como "lo hago yo mismo", lo cual significa que soy yo, este organismo, quién lo hace, y no otro. Sin embargo cuando dice "yo acepto algo dentro de mí", usted se divide en un yo y un mí mismo.

Considerado por Perls, Hefferline y Goodman (1951) referido por Freidberg 1975, el self dentro del sistema terapéutico como la serie de sistemas del organismo en contacto en un momento determinado, ya sea con los estímulos del propio organismo o del medio ambiente. Lo cual hace que el concepto del self sea flexible y diferente en cada instante de acuerdo con las necesidades del organismo y los estímulos del medio ambiente. Es la barrera o los límites de contacto en función a la formación de figuras o gestalten. Es el integrador de

la experiencia y aunque juega un papel relativamente pequeño en la totalidad de las interacciones del organismo con el medio ambiente, juega un papel fundamental en el significado o calidad de la vida del individuo.

Es la unidad básica de la relación con el medio en el que interactúa y a mayor conciencia adquirida, menor será el grado de patología que enfrente o le lastime en su ardua lucha hacia la autenticidad. Este concepto se refiere al variado sistema de relaciones indispensables para que el organismo pueda adaptarse. (Salama 1996, p.96)

### Pseudo Yo

Es la polaridad del Yo.

Es la parte de la personalidad ajena al buen funcionamiento de la misma que presenta resistencias al cambio y por lo tanto, es contrario a la salud. Su particularidad es ser automático y no-consciente.

Se encuentra en la lucha con el Yo, así que cuando predomina el Pseudo Yo, el Yo se retrae del medio, por lo que tampoco podemos hacer contacto para satisfacer nuestras necesidades. Es automático, Repite, reacciona sin observar. (Salama 2001, p.44)

### Zonas de Relación

Todo organismo necesita establecer relaciones con el ambiente que lo rodea para poder subsistir; del adecuado intercambio de energía con dicho medio queda la historia de las relaciones impregnada en la memoria. Así aprende a distinguir lo tóxico de lo nutritivo.

Las zonas de relación son tres y se definen de acuerdo al contacto del organismo tanto consigo mismo como con el ambiente que lo rodea (Salama 1999, p.97)

A continuación se describen las tres zonas de relación:

- a) Interna. Se determina de la piel hacia adentro y representa el enlace entre sensaciones y sentimientos.
- b) Externa. Se la define como la unión con todo lo que ocurre desde la piel hacia fuera
- c) Intermedia o de la Fantasía. Se relaciona con los procesos psicológicos (ideas, pensamientos, visualizaciones, etc.).
- d) Continuo de conciencia. Representa la integración de las tres zonas de relación, es decir, implica que la energía del contacto entre el organismo y su medio ambiente fluye libremente, asimilando lo que le ha servido, y eliminando lo que no necesita o es tóxico.

### Capas o Estratos de la neurosis

Las capas de la neurosis se denominan así, debido a que describen las etapas en las que pueden desencadenarse y resolverse o no, un conflicto personal.(Salama 1996, p.94)

La persona neurótica necesita destruir las capas que ella misma se creó. En este apartado existen dos aspectos de la personalidad que incluye:

#### Respecto a la forma de ser:

a) El lugar común o señales, en esta capa encontramos el ir y venir de clichés, donde las palabras carecen de afectividad con el objeto de no proponer un contacto real (saludos cordiales).

b) Representación de un papel o un Como sí, que es el comportarse en tal forma que el individuo no se compromete con su verdadero sentir (Ej. ¡Que gusto verlo!)

#### Respecto al momento existencial:

a) Estrato fóbico o callejón sin salida, es donde se encuentran los roles polares de Opressor (Top Dog) y Oprimido (Under dog). Es un sentimiento de pánico, perdido y ni saber que hacer.

b) Estrato del impasse o implosión, Aquí el individuo presenta el miedo a la Nada y a la muerte, contrayendo sus emociones.

c) Explosión, Ocurre cuando se soluciona la lucha entre las fuerzas polares gracias a la emergencia de una emoción espontánea. Aquí se distinguen cuatro tipos esenciales de explosión: Estallidos de ira, alegría, aflicción y orgasmo.

d) Vida, aquí se ha logrado el sentimiento de confianza, donde se afirma la creatividad y se es lo que realmente se es.

#### Perro de Arriba y Perro de Abajo

Son los equivalentes al Superyó y Ello del psicoanálisis, cuyos papeles básicos son de: "tú debes" y "no puedo". Los papeles del perro de arriba se distinguen por ser directivos: controla, abruma, sermonea, intimida, amenaza, sabe todo e impone sus propias reglas a los demás y a sí mismo, básicamente emplea palabras. Los papeles del perro de abajo, tratan de controlar indirectamente, mediante la pasividad: sabotea, olvida, llega tarde y no puede evitarlo, se esfuerza mucho y fracasa, aplaza todo, se confunde y no se compromete. Ambos papeles opuestos luchan por obtener el control, para que de esta manera lograr manipularse a sí mismo y a los demás. (Salama 1996, p.96)

El perro de arriba y perro de abajo corresponden a top-dog y under-dog y se refiere a la jerarquía que se establece en una jauría de perros: el que domina, el opresor y el dominado, el oprimido. (Perls 1969, p.29)

Perls los considera como dos payasos, representando el juego de la auto-tortura en el escenario de nuestra fantasía, entonces encontramos dos personajes así:

a) El perro de arriba generalmente es lleno de virtudes, ejemplar y autoritario; siempre tiene la razón. A veces tiene la razón, pero siempre es impecable. El perro de arriba es un matón y funciona con "Tú debieras" y "Tú no debieras". El perro de arriba maneja con exigencias y amenazas de catástrofes tales como "Si no accedes, entonces no serás querido. No te iras al cielo, te morirás" y cosas por el estilo. (Perls 1969, p.29)

b) El perro de abajo se maneja siendo defensivo, apologetico, adulator, haciéndose el bebe llorón, etc. El perro de abajo no tiene fuerza. El perro de abajo trabaja así: "Mañana", "Haré todo lo posible". "Mira, lo he intentado miles de veces, pero no es culpa mía si no me

resulta". "Lo siento, pero no puedo evitar que se me olvide el día de tu cumpleaños". "Tengo tan buenas intenciones". El perro de abajo es hábil y astuto y por lo general saca la mejor parte del perro de arriba porque no es tan primitivo como este. De modo que el perro de arriba y el perro de abajo luchan por el control. Como todo padre e hijo luchan entre sí para conseguir el control. La persona se fragmenta en controlador y controlado. Este conflicto interior, la lucha entre el perro de arriba y el perro de abajo nunca es completa, no se resuelve en definitiva porque ambos luchan por sus vidas. (Perls 1969, p.30)

### Vacio

Sensación displacentera relacionada con la angustia. Perls distinguía dos vacíos: Vacío Estéril y Vacío Fértil, refiriendo que se podría cambiar del primero al segundo mediante una fantasía guiada en la cual se le sugería al cliente que se enfrente a sus vacíos, lo conozca y lo llene de lo que el desea. (Salama 1996, p.96)

### 4.3. Manejo Terapéutico

La terapia gestáltica antes que una terapia verbal o interpretativa, es una terapia vivencial (experimental). Por lo que se le pide a los pacientes que no hablen de sus traumazas y sus problemas en aquellas áreas remotas del pasado y de los recuerdos, sino que revivencien sus problemas y sus traumas –que son asuntos inconclusos en el presente- en el aquí y ahora. (Perls 1973, p.70). Ya que la terapia es vivencial, la técnica gestáltica exige del paciente que se vivencie a sí mismo lo más posible y que se vivencie tan plenamente como pueda en el aquí y ahora. (Perls 1973, p.70)

La tarea del terapeuta es facilitar para cada cual el desarrollo que le posibilite encontrar las metas que le son significativas y trabajar por ellas de un modo maduro. (Perls 1973, p.54)

El terapeuta puede ayudar al paciente en el descubrimiento de sí mismo actuando como un espejo amplificador. El terapeuta no puede hacer descubrimientos para el paciente, sólo puede facilitar el proceso en el paciente. Por medio de sus preguntas puede llevar al paciente a ver su comportamiento con más claridad y puede ayudarlo al paciente a determinar por sí mismo lo que su comportamiento representa. (Perls 1973, p.80)

La primera responsabilidad del terapeuta es desafiar cualquier afirmación o conducta de parte del paciente que no es representativa del sí mismo y que es evidencia de su falta de autorresponsabilidad. Esto significa que tiene que vérselas con cada uno de los mecanismos neuróticos a medida que aparecen. Cada uno debe ser integrado por el paciente y debe ser transformado en una expresión de sí mismo, de modo que realmente pueda descubrirse a sí mismo. (Perls 1973, p.84)

El paciente a través de los mecanismos o defensas o bloqueos en esencia evita la responsabilidad que le cabe por su comportamiento. (Perls 1973, p.83)

Para reintegrar al neurótico tenemos que recurrir a cualquier cantidad de responsabilidad que este dispuesto a aceptar. (Perls 1973, p.83)

Si el terapeuta le da al paciente apoyo ambiental, esto es, apoyando sus necesidades transferenciales, esta haciéndole el juego a la neurosis del paciente. Pero si por el otro lado, le facilita al paciente el que asimile el bloqueo y el material bloqueado identificándose con él, esta facilitando el desarrollo del paciente. (Perls 1973, p.65)

Recordando que no es tarea del terapeuta hacer juicios de valor acerca de las necesidades existenciales de sus pacientes. (Perls 1973, p.54)

### Ciclo de la Experiencia

El ciclo de la experiencia es un modelo fisiológico retomado del Conductismo el cual ha sido incorporado a la Psicoterapia Gestalt por Zinker. A continuación se describe dicho ciclo actualizado por Hector Salama. Es indispensable para el trabajo del terapeuta ya que proporciona una metodología a seguir. (Salama 2001, p.73)

El ciclo esta dividido en ocho partes o fases, a continuación se describirá cada una de las fases. (Salama 2001, p.77):

I Reposo: Representa el equilibrio y punto de inicio de una nueva experiencia. Tiene el mismo valor la necesidad fisiológica como la psicológica, por lo que el inicio de esta fase esta conectada a la necesidad emergente, sea cual fuere.

II Sensación: Determina la identificación en la Zona Interna al sentir físicamente una tensión de algo que aun no se conoce.

III Formación de la figura: Se establece la figura clara de la necesidad y se concientiza el objetivo de la sensación. En esta etapa el organismo ha diferenciado lo que le pertenece y necesita satisfacer.

IV Movilización de la energía: Se reúne la energía indispensable (energetización), para llevar a cabo lo que la necesidad demanda. Se potencia la energía planteando hacia la acción, diferentes alternativas dentro de la zona intermedia.

V Acción: En esta etapa ocurre el paso a la parte activa movilizandole al organismo hacia el objeto relacional. Se actúa ya en contacto con la zona externa.

VI Precontacto: Se identifica el objeto relacional para contactar. El organismo localiza la fuente de satisfacción y se dirige hacia ella.

VII Contacto: Se establece el contacto pleno con el satisfactor y se experimenta la unión con el mismo. El organismo obtiene placer ante la necesidad que esta satisfaciendo.

VIII Post-contacto: En esta etapa se inicia la desenergetización, buscando el reposo junto con los procesos de asimilación y de alineación de la experiencia, dentro del continuo de conciencia.

Cuando se finaliza esta última etapa no habiendo interrupción de la energía, se vuelve a obtener el estado de equilibrio momentáneo, llamado también, in diferenciación creativa y es cuando el organismo se encuentra listo para iniciar el trayecto hacia la satisfacción de una nueva experiencia o gestalt y así continuar con su crecimiento.

También de manera didáctica se ha dividido al ciclo de Experiencia Gestalt en dos hemicíclios:

A.) **parte superior pasiva**.- se le llama así debido a que no hay acción del organismo hacia la parte externa; solo se conecta con la zona interna.

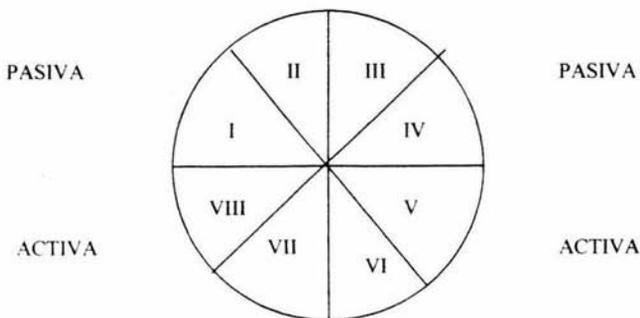
B.) **parte inferior activa**.- la energía orgásmica se pone en acción con su campo dentro de un contexto único e irrepetible, es decir, se relaciona con la zona externa.(Salama 2001, p.73)

Trayecto de la energía desde su inicio hasta la conclusión:  
(Salama 2001, p. 80).

I	Reposo:	Punto de inicio de una nueva gestalt.
II	Sensación:	Localiza la sensación en zona interna.
III	Formación de figura:	Establece la figura en zona intermedia.
IV	Movilizar la energía:	Energetización de zona intermedia.
V	Acción motriz:	Inicio de acción en zona externa.
VI	Precontacto:	Localiza el satisfactor en zona externa.
VII	Contacto:	Establece contacto en zona externa.
VIII	Poscontacto:	Desenergetización en zona externa.
I	Reposo:	Termina la acción y se cierra la gestalt.

En Gestalt es indispensable trabajar con una metodología, en base al Ciclo de la Experiencia, un ejemplo sería como el que aparece a continuación.

El círculo de abajo es una grafica de cómo se localizan los bloqueos o Resistencias y al ir las trabajando en su correspondiente secuencia se va dejando los bloqueos anteriores libres de conflicto.



## Juegos Manipulativos

Este es un recurso utilizado en la terapia para dirigir nuestra atención hacia nuestro problema inconcluso.

Se estimula la actuación en los experimentos de la terapia para que lleguemos a estar conscientes de lo que hacemos o de lo que quisiéramos hacer, buscando llegar a la espontaneidad del Yo, por medio de la disciplina de prestar atención a la continuidad de la conciencia y a esto se le llama concentración.

Para hacer contacto con las experiencias pasadas se utilizara el tiempo presente y reactivaremos la experiencia a través de la representación de papeles, haciendo posible su percepción total en el aquí y ahora. (Salama 2001, p.86)

## Técnicas Vivenciales

La Psicoterapia Gestalt es una terapia integrativa ya que además de crear técnicas retoma lo mejor de otras corrientes. De la asociación libre freudiana, se retomo el fluir de la conciencia, de las filosofías orientales, el darse cuenta a través de cambiar la atención del contenido a la forma; de William Reich, tomó el concepto de resistencias como un suceso motor y el cómo se forman las corazas observadas en el cuerpo debido a expresión neurótica. De Karen Horney extrajo los deberías, lo cual Fritz Perls derivó en el top dog o perro de arriba equiparado al concepto Freudiano de Superyó y el perro de abajo, el cual sería el equivalente al Ello. (Salama 2001, p.95)

Del Psicodrama de Moreno, se extrae la actuación de los conflictos; de las técnicas de hipnosis Ericsonianas la revivificación de episodios traumáticos; del budismo Zen el minimizar el pensamiento; de Berne los juegos que todos jugamos.

Fritz Perls consideraba que la Psicoterapia Gestalt debía evitar la intelectualización y poner el acento en la experimentación a través de las técnicas vivenciales. Lo que significa que "Abandones tus pensamientos y vuelve a tus sentidos".

Las Técnicas que se aplican en la Psicoterapia Gestalt se dividen en tres grupos, los cuales son interdependientes entre sí, las cuales son las supresivas, las expresivas y ambas conjugadas siendo las integrativas. A continuación se definirán:

### Técnicas Supresivas:

Sirven para dejar de hacer lo que el cliente está actuando con el objeto de descubrir la experiencia que se oculta detrás de una determinada actividad:

### Experimentar el Vacío

Favorece al cliente enfrentar sus sensaciones desagradables o vacías existenciales. El conectarse con el dolor para aprender del mismo. Facilitándole el contacto con lo no deseado.

### No Hablar Acerca de

Es el facilitar el contacto con la experiencia más que hablar de la misma, para evitar que el cliente intelectualice una situación en vez de vivenciarla.

### Descubrir los Debeismos

Se disuelve un Debo, que es un introyecto esto es una creencia falsa que no le pertenece al yo, sino al pseudo yo, cambiando la palabra por un Quiero. Una vez cambiadas a un quiero y siendo sintónicas con nuestro yo se convierten en internalizaciones.

### Encontrar las Formas de Manipulación

Los juegos sociales o manipulativos pueden presentarse de diversas formas de acuerdo a la historia y conducta de cada persona. La labor del terapeuta es facilitarle al cliente el conocimiento de cuales son sus juegos manipulativos y que logre aprender a evitarlos incrementara el contacto con el satisfactor liberando de esta manera la energía bloqueada. Una forma de lograrlo es preguntándole ¿de quien lo aprendiste? O ¿desde cuando lo haces?

### Saber Formular Preguntas y Respuestas

El terapeuta tiene que tener cuidado de no caer en el juego manipulativo del “ignorante”, ya que por lo general toda pregunta tiene un anzuelo donde muchas veces puede encubrir una demanda la cual esta en relación con huecos de la personalidad.

### Captar Cuando se pide Aprobación

Algunas veces el neurótico tiene una necesidad insatisfecha en relación con su auto-aprobación, por lo que en este aspecto el terapeuta debe tratar de diferenciar si el cliente este manipulando o realmente necesita aceptación para auto-apoyarse.

### Manejo de Auto-estima

El terapeuta debe tener cuidado al apoyar el autoestima del cliente, retroalimentando las respuestas en ocasiones necesarias, sin embargo la otra parte donde se sugiere tener cuidado es no caer en la manipulación del paciente reforzando su dependencia.

### Darse cuenta de cuando se esta demandando o exigiendo

Algunos pacientes controlan la situación terapéutica a través de un juego agresivo, como si estuvieran pidiendo limites, dicha respuesta puede fortalecer el vivir anclado en la infancia o en etapas adolescentes. Tener cuidado con las demandas del cliente, ya que son una exigencia.

### Técnicas Expresivas:

El objetivo de estas técnicas es reunir energía suficiente para fortalecer el contenido del darse cuenta del cliente, ya sea llevando al mismo a la intensificación de la atención o exagerando la acción deliberadamente, a continuación se definirán dichas técnicas.

### Expresar lo No Expresado

El objetivo de esta técnica es facilitar el darse cuenta del cliente en cuanto a lo que esta evitando. Aquí es de vital importancia la fenomenología, observar aquello que no verbaliza el cliente e invitándolo a que lo exprese; una pregunta podría ser: Si pudieras hablar ¿Qué dirías?.

### Terminar o Completar la Expresión

Aquí podemos encontrar las emociones escondidas o latentes como el temor, la culpa, la envidia, o la angustia que frecuentemente acompañan estas deflexiones o evitaciones.

Se le sugiere al cliente que termine aquello que esta presentando como lo desee. Cuando

tenemos la sensación de que algo falta, se le puede pedir al cliente que repita todo y ver si aparece algún material oculto. Como pudiera ser una frase sin terminar.

#### Buscar la dirección y hacer la expresión directa

Observar si el cliente hace micro movimientos y solicitarle que los exagere, también se le puede pedir que diga directamente lo que desea o que señale el significado que tiene para él.

#### Técnicas Integrativas:

Aquí se combinan las anteriores técnicas (las expresivas y las supresitas), con el objetivo de integrar las partes alienadas del individuo. A continuación se describen:

#### Encuentro intrapersonal

La finalidad aquí es que las distintas funciones del Yo se pongan en contacto y dialoguen entre sí, como por ejemplo cuando se tiene el conflicto entre el “Yo Debo” y el “Yo Quiero”, se les coloca en sillas una frente a otra a que se expresen, al cesar la necesidad de control de uno sobre el otro se obtiene la integración.

#### Asimilación de lo proyectado

Se incorpora lo alienado o disociado a través de la reidentificación, esto es favorecer la responsabilidad.

#### Fantasías guiadas

Existen muchas y diversas generalmente se utilizan desde la fase de la formación de la figura previo al caldeamiento o sensibilización, también se pueden utilizar para graduar cualquier experimento.

#### El Experimento

Es el proceso que enfatizando la experiencia interna del cliente facilita el modificar la conducta del mismo en el aquí y ahora de la sesión terapéutica de manera sistemática y nutriente. (Salama 2001, p.104)

Continuamente se le pide al paciente que haga un experimento con material que nos ha dado la observación de él, ya sea por lo que hace o por lo que deja de hacer. El objetivo del experimento es que descubra por sí mismo cómo se interrumpe a sí mismo y se impide tener éxito. (Perls 1973, p.85). Dicho experimento es un proceso metodológico vivencial en el cual se aplican las técnicas gestálticas para facilitar el darse cuenta en el cliente. (Salama 2001, p.105)

Los experimentos están diseñados para aumentar la conciencia en el individuo y examinar y descubrir lo que hace y lo que no hace (resistencia). (Salama 2001, p.105)

El objetivo a buscar en el experimento es el de impedir la interrupción de la energía para favorecer el crecimiento natural del Yo, restableciendo el desarrollo del individuo logrando la suficiente integración entre las áreas de la personalidad e ir cerrando los asuntos pendientes poco a poco para resolver los conflictos internos. Esto con la finalidad de que describa sus propios recursos y elija cómo dirigirlos hacia el medio para lograr el éxito de sus acciones.

Los experimentos gradualmente ayudan al cliente a llegar a resolver solos sus problemas de la vida. Ya que capacita a la persona a dar el siguiente paso en su desarrollo dentro de una situación segura para él.

Antes de iniciar un experimento siempre debe haber un previo rastreo de información y en cuanto se detecte una figura se puede proponer el ejercicio vivencial que se considere adecuado y nunca, en lo posible en la primera o segunda sesión a menos que se trate de una intervención en caso de crisis.

El terapeuta debe obtener el permiso del cliente antes de llevar a cabo un experimento. Los pasos a seguir para la realización del experimento de acuerdo a Salama (2002), son los siguientes:

#### Caldeamiento inespecífico:

Se establece el contacto con la zona interna a través de la respiración y de la relajación. Se le dan indicaciones con voz pausada que cierre sus ojos y relaje su cuerpo, si llega a detectar algún punto de tensión en el mismo que lo elimine a través de su respiración.

#### Caldeamiento específico:

Se favorece el contacto con la zona de fantasía, lo que implica buscar, aclarar y energizar la figura. Esto es llevar al cliente a que busque la imagen interna y la traiga al presente. Una vez establecida la figura claramente, se pasa a la tercera etapa.

#### Acción:

El contacto se establece con la zona externa. Es a través de los ejercicios como puede ser la silla vacía trabajar con la figura traída a la sesión, estableciendo comunicación entre ellos, después el cliente observa la escena desde un tercer espacio, esto es como si fuera un triángulo, los dos elementos están en los extremos y finalmente al salir y ponerse en medio de ambos decide que acepta de lo positivo y que rechaza de lo negativo de dicha persona imaginaria. Esto sirve para romper la confluencia o atolladero.

#### Retroalimentación:

Se fortalece la nueva experiencia; pidiéndole al cliente que comparta su vivencia y preguntándole con que se queda de la misma.

#### Cierre:

Se le puede preguntar al cliente como se siente con lo que acaba de ocurrir y si le puede servir de algo para el momento actual de su vida.

## CAPITULO V

### EL SUEÑO EN LA TERAPIA GESTALT

#### Marco Teórico

La Psicoterapia Gestalt es un enfoque existencial, la cual no se limita a abordar solo la sintomatología o la estructura del carácter del cliente, sino que considera la existencia total del ser por lo que al manejar los sueños podemos lograr explorar las relaciones entre mundo interior y mundo exterior de la persona. (Lowenstern en Salama 1996, p.149)

Perls, quién dedico sus últimos años de vida mas tiempo a trabajar con los sueños que ningún otro proceso psicologico, nos advierte que lo que no logramos aclarar es que dedicamos la vida entera a un sueño: un sueño de gloria, de ser útiles, de hacer el bien, de ser bandidos, o cualquier cosa. Y en la vida de muchas personas a través de la autofrustración, nuestros sueños se tornan una pesadilla. La tarea de todas las religiones profundas, especialmente el Budismo Zen – o de una buena terapia- es el satori, el gran despertar, el despertar de los propios sentidos, el despertar de los propios sueños – especialmente si es una pesadilla. (Perls 1969, p.160)

En Terapia Gestaltica no se interpretan los sueños. En vez de analizarlos y trozarlos, se intenta retrotráeles a la vida y el modo de hacer esto es revivir el sueño tal como si estuviese ocurriendo ahora. (Perls 1969, p.80)

No importa si tomamos un trozo de un sueño o un sueño antiguo. Siempre que lo pueda recordar, el sueño estará vivo y disponible, y seguirá conteniendo una situación inconclusa, una situación no asimilada. (Perls 1969, p.80)

Para Perls, cada parte del sueño, es una parte de uno mismo: no solo las personas, sino que cada objeto, cada estado de ánimo, cualquier cosa que aparezca.

Entender un sueño significa darse cuenta de cuando se esta evitando lo obvio. Al entender el significado que tiene el identificarse con cada parte de un sueño por pequeña que esta sea, cada vez traduciendo un “ello” en un “yo”, incrementa su vitalidad y su potencial. (Perls 1969, p.82)

Los sueños en la terapia gestalt, son tomados como parte de la totalidad de las manifestaciones del individuo, y nunca como abstracciones del mismo. El sueño es tomado en el contexto de la postura, del tono de voz, de la atención, etc. (Freidberg, 1975 p.63)

Baumgardner (1975), reafirma que “el argumento de nuestra vida esta completo en cada uno de nuestros sueños”.

Perls, consideraba los sueños como “la más espontánea de nuestras creaciones” de que disponemos. Siendo el sueño una producción completamente nuestra, las mas libre de presiones y la mas clara de nuestra existencia. (Baumgardner 1975, p.122)

Quien creía que en el sueño tenemos un mensaje existencial muy claro acerca de lo que falta en nuestras vidas, lo que evadimos, lo que evitamos hacer y vivir. También en los

sueños hay bastante material para ser reasimilado y reposar nuestras partes alienadas. (Baumgardner 1975, p.88)

Los sueños contienen un mensaje existencial que solamente quien los sueña puede decodificar. Estos mensajes pueden ser de situaciones conflictivas como desintegrativas de la personalidad. No tienen un simbolismo universal, es individual, único para cada quién; el terapeuta Gestalt no interpreta porque se considera una proyección subjetiva de éste y distorsionaría la realidad del paciente. (Lowestern en Salama 1996, p.148)

Al trabajar con los sueños se resuelven las dificultades existenciales; distinguiendo entre la existencia y, los problemas de la existencia, al encontrar en los síntomas vida que suplante al vacío.

De acuerdo a la Psicoterapia Gestalt, en los sueños aparecen las áreas alienadas que tenemos en nuestra personalidad, es decir, las partes que rechazamos en nosotros mismos. Así, al revivir los sueños logramos integrar esas partes y eso nos permite aprovechar la energía bloqueada. (Lowestern en Salama 1996, p.148)

#### Pasos en el manejo de sueños a través de la terapia Gestalt

El terapeuta Gestalt dispone de una serie de alternativas para el trabajo con sueños y se acomodara con el que mejor se adecue ya con su estilo o según la empatía lograda con el cliente, se da flexibilidad para que el terapeuta pueda elegir el foco que le parece mas adecuado para el, para el cliente y para el momento. (Lowestern en Salama 1996, p.149)

#### Método propuesto por Perls:

Perls, tomaba cada uno de los objetos, caracteres y partes permitiéndoles tener encuentros entre ellos. Seguido indicaba que escribiera un guión, sosteniendo un dialogo entre las dos partes opuestas. Refiriendo que se encontrará que siempre comienzan riñendo entre ellas –particularmente si se trata de los opuestos correctos.

Deja que cliente represente todas las partes del sueño, para llegar a la identificación; también utiliza la silla vacía, a que nos permite representar roles de todo tipo de cosas. (perls 1973, p.81)

#### Método propuesto por Lowestern:

Para lograr el máximo beneficio al contenido del sueño se sigue un procedimiento hasta cierto punto sistemático, sin caer en la rigidez; dicho método se puede esquematizar en tres partes (Lowestern en Salama 1996, p.150):

a) Historia verbal del sueño. El soñante describe los personajes, objetos y la situación en la que se encuentra.

b) Volver el sueño a la vida. Se relata el sueño como si estuviera ocurriendo ahora mismo, en primera persona y en tiempo presente.

c) Dramatización del sueño. El soñante se convierte en el director de sus propias escenas, dramatiza y exagera lo soñado, lo que incluye objetos, personas y ambiente; en esta fase se involucra emocionalmente “siente” el sueño.

### Método propuesto por Baumgardner:

Su método a seguir es: pedir que vuelva a vivir su sueño, y que conserve su involucración, permaneciendo en el tiempo presente; animándole a que continúe, “transformándose” por medio de cuentos, entre las personas y las propiedades inanimadas del relato, también puede incluir un argumento adicional de su creación.

Sugiere también que en algunas ocasiones vale la pena pedirle en el momento crítico, que continúe con su relato. (Baumgardner 1975, 124)

### Método propuesto por Schnake:

Nos propone que, dramatizamos el sueño, siendo nosotros el actor principal y único, el coreógrafo. Etc. El sueño se describe en primera persona y se hace un diálogo entre los diferentes elementos, todo esto dirigido por el terapeuta. No siempre se necesita “trabajar” el sueño montando toda la escena, sino que a veces basta con decirnos a nosotros mismos “yo soy un auto chico”, “yo soy un bus”, etcétera y dejarnos sentir como es nuestra existencia siendo aquel objeto y rápidamente captamos lo más singular del mensaje de nuestro sueño. También nos sugiere reeditar la situación tal como la recordamos en el sueño e interactuar algunos elementos o personajes, para darnos mejor cuenta de cual es el mensaje, sino que haremos un trabajo más intenso y definitivo en el sentido de reintegramos o juntarnos con partes no aceptadas de nosotros mismos.

Schnake (1977), menciona que generalmente cuando nos dejamos tentar y aceptamos trabajar la imagen en que la persona se quedó fijada, por así decir, nos encontramos con una gran dificultad para que el conflicto planteado en el sueño se evidencie. Es como que la persona se saltara etapas y aunque la solución aparece como obvia, no la acepta.

Para Schnake (1977), el método propuesto por Perls cobra todo su valor y opera en un sentido altamente curativo. Ya que nos obliga a conectarnos con diferentes partes o aspectos de nosotros mismos que nos enriquecen, nos dan una dimensión más cabal de aspectos inadvertidos de nosotros mismos que muchas veces son los indispensables en el momento que vivimos. También reafirma lo que Perls decía: “un sueño bien trabajado puede ser toda la terapia que cualquiera necesite en su vida”. (Schnake, 1977 p.165)

### Elementos Básicos en el trabajo con sueños

El hablar en primera persona es un recurso con el que se logra que el sonante se compenetre con su sueño y ya no hable acerca de él, es importante ayudarlo a representar partes del sueño como si fuera su propia existencia, se elabora así un hecho presente, se busca una acción y no una interpretación. Es dar a la persona la oportunidad de descubrirse a sí misma. (Lowester en Salama, p.149)

No sólo tomar en cuenta de cual es el mensaje, sino que haremos un trabajo más intenso y definitivo en el sentido de reintegramos o juntarnos con partes no aceptadas de nosotros mismos.

El hecho de cambiar físicamente de lugar y de postura cuando representamos cada cosa es muy importante ya que así nos permitimos vivenciar en toda su magnitud lo positivo y negativo que hay para nosotros en ser el objeto o persona que apareció en nuestro sueño.

Polster 1973 (p.250), recomienda al soñante, relatar el sueño como si estuviera ocurriendo en ese momento. Esto es para compenetrarse en el sueño más íntimamente (recurso gramatical). Tomando en cuenta que el sueño es el punto de partida de una experiencia completamente nueva.

Una sugerencia de Baumgardner (1982 p.123) es prestar atención a la primera declaración que haga el paciente, esto es reconocer desde el comienzo como el cliente se relaciona al iniciar el relato de su sueño.

En la terapia Gestalt se sostiene que cada persona y cada objeto que figuran en un sueño es una parte rechazada de la personalidad del que sueña. Por lo que el método a trabajar consiste en pedirle al cliente que se convierta en cada una de las partes de si mismo que ha rechazado. (Baumgardner, 1982 p. 122)

Perls 1969 (p.13), refiere dejar al cliente representar todas las partes, porque sólo si realmente las presente puede lograr la identificación plena y la identificación es la acción contraria a la alineación.

La alineación significa “eso no es mío, eso no soy yo, eso es algo diferente, algo extraño, algo que no me pertenece”. A menudo nos encontraremos con bastante resistencia para representar la parte enajenada; no se quiere reposer, recuperar aquella parte de uno mismo que se ha empujado hacia fuera de la propia personalidad. Es así, como se empobrece uno mismo; por lo que Perls nos sugiere también el juego de roles, dejando que el cliente haga el mismo todos los roles, así sabemos que estamos dentro de la misma persona, a diferencia del psicodrama de Moreno, quien llama a actuar a otras personas que saben muy poco acerca de uno mismo, trayendo sus fantasías o sus propias interpretaciones. El rol del cliente se falsifica porque el otro también tiene sus peculiaridades. (Perls 1969, p.134)

Reitera Perls 1969, que toda su técnica consiste en jamás interpretar, jamás. Únicamente realimentar (backfeeding) las situaciones, creando la oportunidad para que la otra persona se descubra a si misma. (p.134)

Refiriendo a Perls buscamos siempre el punto fóbico, o sea, la parte en que la persona despierta o la que menciona mas desinteresadamente.

“Que simples aparecen los mensajes. Alguien diría, que triviales los conflictos hasta donde es o puede ser trivial un conflicto que nos divide y nos hace dejar alienada una parte de nosotros mismos que, además, tiene una clara representación corporal, nos paraliza, rigidiza, altera nuestra fisiología pensemos en ella o no.” (Schnake 1977, p.141)

Schnake (p.141) menciona que generalmente cuando nos dejamos tentar y aceptamos trabajar la imagen en que la persona se quedo fijada, por así decir, nos encontramos con una gran dificultad para que el conflicto planteado en el sueño se evidencie. Es como que la persona se saltara etapas y aunque la solución aparece como obvia, no la acepta.

Baumgardner 1982 (p.124) da importancia a facilitar de la transformación emocional del cliente. Esto es que en lugar de dejar que el cliente quede atrapado en el proceso ZIM (zona intermedia) de informar, hacer que dramatice y exagere los papeles que figuran en su sueño.

## Durante la elaboración del sueño

Polster 1973 (p.71), nos sugiere que en el transcurso del sueño, no se haga el esfuerzo por descubrir lo que hay detrás. Lo que sí se debe procurar es extender los testimonios contenidos en el sueño, de manera que cada uno se eslabone con el anterior hasta completar la cadena. “En la elaboración del sueño se observa la naturaleza composicional del hombre (fuerzas) las cuales se manifiestan en el trabajo gestaltico aplicado a las polaridades personales.

Schnake (p.145), hace hincapié en la observación de que algo esta ocurriendo con el cliente al trabajar el sueño, el como va asumiendo con todo su cuerpo la posición y el discurso de aquello que es en cuestión. Tratar de que al trabajar el sueño tome mucho contacto con sus sensaciones kinestésicas cuando “es” cada uno de los objetos o animales del sueño. Y también que verbalice estas sensaciones.

Existe una serie de alternativas para el trabajo con sueños y el terapeuta gestalt se acomodara con el mejor que se adecue ya sea a su estilo o según la empatía lograda con el paciente; Lowenstern refiere que se da la flexibilidad para que el terapeuta pueda elegir el foco que parece mas adecuado para él, para el paciente y para el momento. En este punto es relevante que el terapeuta responda sensitivamente al momento presente. (Lowenstern en Salama p.149). Por lo que la elaboración del sueño puede proseguir sin necesidad de volver al relato, rescatándolo como un mensaje existencial.

Joseph Zinker, propone una ampliación del proceso de elaboración que va más allá del sueño, a una teatralización de las diversas facetas. Zinker señala el valor de este enfoque en cuanto asegura la participación del grupo y lo saca del papel de observador. (Lowenstern en Salama, p.150)

Polster 1973 (p. 251), en referencia a Perls, nos recuerda que “nunca, nunca se debe interpretar”, realimentar simplemente, dar a la persona la oportunidad de descubrirse a si misma.

Al trabajar con sueños, Perls recomienda apartarse de de las racionalizaciones y argumentos, puesto que una de las funciones del terapeuta es ayudar a que cada individuo distinga la realidad de la fantasía y hacer que crezca, aun a costa de frustraciones. (Lowenstern en Salama, p.153)

Lowenstern, “el terapeuta gestalt se convierte en un catalizador, al facilitar la percepción del paciente, esto se logra especialmente al estar alerta de lo que existe en el presente, frustrando así, los intentos de evasión. En cuanto al terapeuta, Perls recomienda que cada uno sea responsable de si mismo, de sus actos y pensamientos.” (Salama 1996)

## Otros métodos de trabajo con sueños (Lowenstern en Salama 1996, p.151):

Silla caliente y silla vacía: la persona establece un dialogo con cada parte del sueño. Con esta técnica se ubica en el lugar de esa parte proyectada y así se recupera lo proyectado.

Ir y venir: Cuando el individuo dice algo llamativo, según el terapeuta, se le dice que lo repita y complete alguna frase que convenga según el caso. En caso que se encuentre en

grupo, se le pide que repita dicha frase a cada miembro y si puede continuar con cada elemento del relato. En corto tiempo retoma lo proyectado y se enriquece.

**Proyección-Identificación:** El cliente toma el lugar de cada personaje y nos dice como sería o actuaría si fuera este. Este método es efectivo también en los niños, ya que al identificarse con el personaje puede expresar los sentimientos proyectados en él y que de otra forma no se atrevería manifestar. Así se convierte en un divertido juego en el que puede expresar su enojo o ira sin temor a represalias posteriores.

**Seguir las sensaciones físicas que van surgiendo a medida que va elaborando el sueño:** Esto da resultados más duraderos y valiosos debido a que las sensaciones corporales nos llevan directamente al núcleo del conflicto que dejó su huella en el cuerpo, logrando al desbloquear la energía, una sensación de relajación y vida.

**Psicodrama:** El soñante distribuye los elementos de su sueño entre el grupo o, en cojines si esta sólo frente al terapeuta, en este segundo caso lo que hace es exponerse en el lugar de cada elemento y representarlo, en el primer caso, es decir frente al grupo, cada participante actuara le rol de cada elemento y le servirá para que este explore también sus aspectos personales desde su actuación, a pesar que no se trate de su propio sueño.

Perls 1969 (p.80), nos sugiere que si el cliente quiere trabajar el sueño por cuenta propia entonces que lo escriban y hagan una lista de todos los detalles que aparecen en él. Tomen cada persona, cada cosa, cada estado de ánimo y luego trabajen sobre esto hasta convertirse en cada una de esas cosas. Hay que convertirse realmente en la cosa; sea lo que sea en el sueño conviértase en ella. Cada trocito es parte de un rompecabezas, que entero formara un todo mas grande, logrando una personalidad mas fuerte, mas feliz, mas completamente verdadera".

El tamaño del sueño puede ser muy largo y complicado, y antes que termine ha transcurrido toda una hora y uno esta mucho más confuso que cuando comenzó el trabajo. Un sueño corto suele ser mejor para trabajar que un sueño largo. Si tiene uno largo, Perls 1969 (p.133), refiere que solamente tomaria un segmento muy pequeño.

Para resolver la polaridad, hay que ayudar a que cada parte viva plenamente y al mismo tiempo tenga contacto con la otra. Reduciendo así la posibilidad de que una permanezca estancada en su impotencia aferrándose al statu quo.

Cuando una polaridad tiene la potencia necesaria para emerger como figura es que ya tiene la fuerza suficiente y si esta fuerza recibe apoyo, pueden integrarse las distintas contrapuestas polaridades unas con otras, que anteriormente estaban congeladas en una posición de alineación mutua.(Polster 1973, p.72)

Muchas pueden ser las polaridades en conflicto en una persona, no basta con conocerlas, ponerles nombre y creer que con eso mágicamente hemos controlado una situación. El darse cuenta de estas polaridades, aceptar y ver lo absolutamente indispensable que son, y no elegir una de ellas en detrimento de la otra, por el motivo que sea, es de acuerdo con Schnake 1977,(p.143), el principio del trabajo consigo mismo.

## Componentes de la Personalidad

En los sueños encontramos los siguientes elementos:

1. Una forma de proceder en personas con características pasivas y que continuamente dicen que son insensibles. Ya que la persona parece haber prescindido de casi todo su ser verdadero, con poca vitalidad y aquí en los sueños lo descubrimos.
2. Identificar ciertos aspectos del sí mismo.
3. Aspectos de nuestra propia personalidad que quieren equilibrar aspectos conscientes que nos perturban.
4. Una función compensadora, la cual representa una autorregulación muy apropiada del organismo psíquico.
5. Una función prospectiva, como una forma de anticipación. Muchos sueños prospectivos tienen una función "reductora". Es como si el organismo diera los elementos para que aquello que esta en exceso, encuentre su polaridad y se equilibre.
6. Descubrir el poder de las partes alienadas, al reanudarse el contacto entre las fuerzas pertinentes.
7. Generación de energía para el reordenamiento dinámico de una gama completa de material intrapersonal, esto es ensanchando la experiencia de sí mismo, centrándose en su mundo, envés de partirlo arbitrariamente en el mundo exterior y el yo.
8. Una manera de comprobar la relación existente entre la emoción y el cuerpo, las cuales se observan en la parte izquierda y derecha del cuerpo. Considerando la parte izquierda como la expresiva del sistema sensorial (o sentimientos), y la parte derecha como expresiva del sistema motor (proceso de salir adelante). También como nuestros seres masculino y femenino. La reconciliación de la derecha y la izquierda lleva al logro de la relación y de un equilibrio entre hacer y sentir.
9. Al trabajar el sueño con toda su intensidad surge la integración del Self, el crecimiento de la personalidad.
10. Una forma de observar al hombre como una composición de fuerzas. Sin interpretar y sin atender de manera específica a la resistencia. Cada elemento de la personalidad del cliente tiene algo que decir en el desarrollo total de la elaboración onírica.
11. El sueño es una excelente oportunidad para encontrar los hoyos en la personalidad. Aparecen como vacíos, como espacios huecos y al acercarse, viene la confusión y el nerviosismo.
12. Darse cuenta de cuando se está evitando lo obvio.

## La proyección en el sueño

El concepto del sueño como una proyección supone que todos los elementos del sueño son otras tantas representaciones del que soñó, Refiriendo a Perls: "Hago representar al paciente todos los papeles, porque solo representándolos se puede llegar a la identificación total, y la identificación contrarresta la alineación. Siendo la alineación algo foráneo, cualquier cosa o algo que no me pertenece". "Ese no soy yo".

Puesto que proyectamos aquellas partes negadas de nosotros mismos hay una enorme resistencia a presentar la parte alienada. No queriendo reasumir las partes de sí mismo que se ha expulsado de su personalidad. De esta manera se empobreces y al volverlas a la vida hay más material que asimilar. (Polster 1973, p.250)

Refiriendo a Perls (1969 p.81), todas las partes diferentes (cualquier parte del sueño es una parte de uno mismo) son una proyección de uno mismo y si hay lados inconsistentes, contradictorios y si los utilizan para luchar entre ellos, tendrán entonces el eterno juego del conflicto, de la autotortura. A medida que avanza el proceso del encuentro hay aprendizaje mutuo hasta que llegamos a un entendimiento y una apreciación de las diferentes y logramos la unidad e integración de las dos fuerzas opositoras. Entonces se habrá terminado la guerra civil y sus energías estarán listas para enfrentar las adversidades del mundo.

Al pedirle a la persona que trabaja su sueño convirtiéndose en cada una de las partes que ha rechazado se incluyen las proyecciones, las cuales se experimentan y recuperan todos y cada uno de los elementos –persona, lugar y cosa- que figuran en el sueño, por insignificante que parezca la importancia que el sueño de a esos elementos.

De ahí la importancia que concede Perls a reconocer cuando y colmo funciona una proyección, para así optar por el rol que más convenga al crecimiento de cada persona. (Baumgardner 1982, p.123)

Freidberg 1975, considera como meta de la terapia gestalt la integración de experiencias del organismo en un nivel simbólico dentro del concepto del self, lo cual es un indicador de movimiento en dirección hacia el desarrollo de la persona. Por lo que al trabajar con sueños se logra esta integración de los elementos proyectados o "huecos" de la personalidad que ocasiona una expansión del los límites del self con su consiguiente avance hacia el desarrollo de la persona.

Freidberg 1975 (p.79), nos refiere que al estar atento a todos los pequeños cambios o señales del organismo y hacerlos notar al cliente, podemos encontrar que no sólo resulta beneficioso desde el punto de vista de centrar al cliente en el aquí y ahora y en su evitación, sino que frecuentemente trae consigo una profundización en la comunicación a través de asociaciones o de darse cuenta del motivo o forma de alguna evitación importante que puede hacerse presente en la relación. Esto mismo es cierto en los grupos en los que la practica de observar a las personas indica mucho de su actitud y necesidades, así como del punto en que se encuentra su energía en relación a lo que está sucediendo en el grupo. Movimientos rítmicos rápidos de la mano o del pie, por ejemplo, usualmente denotan un deseo de actividad violenta, de descarga de energía que está siendo controlado por la persona. El hacer a la persona consciente de esto o inclusive el pedirle que exagere el movimiento, puede hacer aflorar sentimientos de coraje o agresividad que estaban fuera de su campo perceptual pero que estaban provocando una separación entre su consciencia y atención organísmica.

Contracciones de la mandíbula o en la zona adyacente de los ojos usualmente indican deseos de gritar o de llorar. Estas contracciones pueden ser crónicas y ya haber formado o deformado la musculatura de tal forma que la persona continuamente se encuentra en esta situación, es decir con un grito o deseo de llorar reprimido. El trabajo proyectivo en estas áreas puede traer consigo un aflojamiento en la estructura muscular, al producir la reacción catártica por la sola confrontación con estos aspectos de la personalidad. Esto desde luego se logra sólo en etapas dependiendo del grado de rigidez de la musculatura.

En resumen la persona, al ir integrando los aspectos de su personalidad proyectada, empieza a ser una persona que funciona, vive y es mas completa en todos los aspectos de su existencia. Ha ensanchado sus límites vitales y su potencial de crecimiento y actualización. (Freidberg 1975, p.83)

### Además de Proyección

Para Lowenstern, el sueño, no es solamente un trabajo de proyecciones sino que también abre un camino para sondear la posibilidad de contacto entre cliente y terapeuta o el cliente y los otros miembros del grupo.

En los sueños parece mas fácil oponerse a las fuerzas destructoras cuando están en el interior de uno mismo que cuando el combate se libra entre uno mismo y un mundo amenazador. (Lowenstern en Salama 1996, p.149)

Polster 1973 (P.251), además de trabajar el sueño como una proyección nos refiere tomar dos aspectos en cuenta: Adaptabilidad, para sondear las posibilidades de contacto accesibles al paciente. Y el poder fecundante, para desplegar la interacción entre el paciente y el terapeuta; o entre el paciente y los otros miembros del grupo, o entre el paciente y algunos aspectos de su existencia que no son meras proyecciones fragmentarias del si mismo.

Dicho autor también sugiere, que se puede observar otra perspectiva teórica en el trabajo de sueño además de la proyección que es el activarse el contacto, lo cual describe toda la existencia presente. (Polster 1973, p.252). En cambio Perls en la elaboración de un sueño trabajaba con la proyección y la toma de contacto combinados. (Perls 1969, p.77)

### Aspectos Aterradores en el sueño

“La visión proyectiva del sueño es un alivio para ciertas personas, en particular para las que encuentran aterradores algunos aspectos del paisaje onírico”. (Polster 1973, p.252). Polster 1973 (p.252), cree que tanto en los sueños como en la vida es mas fácil oponerse a las fuerzas destructoras cuando están en el interior de uno mismo, que cuando dicho combate se libra entre uno mismo y el mundo amenazador, ya que al afirmar el dominio de la propia vida es una actividad que infunde coraje, aunque nos enfrente a contradicciones internas.

Baumgardner 1982 (p.123), nos recomienda que cuando el cliente no esta en contacto con alguien mas en su sueño se sugiere que subraye y exagere su conducta autística. Animándolo a que se interne mas profundamente en el mismo. Descubriendo en donde desea estar la persona en su sueño y que ocurre cuando abandona algún aspecto de ese sueño y vuelve al presente.

### Cuando uno no se acuerda de su sueño

Perls 1969 (p.133), tenía la teoría de que uno no quiere encararse con su existencia, ya que para él, un sueño es un mensaje existencial que aquella parte de la personalidad que está faltando, y en el sueño se puede ver claramente como uno elude las cosas. Son muy típicas ciertas pesadillas en que uno se arranca. Uno puede estar bastante seguro de que los que no quieren recordar sus sueños son personas fóbicas. Y si uno se niega a recordar sus sueños, uno se niega realmente a encarar su propia existencia –a encarar lo que está mal en su existencia-. Uno evita luchar con asuntos desagradables. Generalmente estas son las personas que más o menos creen que han llegado a arreglárselas con la vida. Se sueña, pero no se recuerda. Uno sueña por lo menos cuatro sueños en cada noche. Su táctica era que si una persona no podía recordar sus sueños cada noche, él los deja hablar a sus sueños ausentes, diciendo: Sueños, donde están ustedes.

Para Baumgardner 1982 (p.122), los sueños que de manera continua no recordamos nos dicen que nos negamos a enfrentarnos a las cuestiones y a los problemas de nuestra existencia.

Una sugerencia de Schnake (1977 p.151), frente a los sueños es aceptar que son una expresión tan absolutamente válida de lo que nos ocurre y no malinterpretarlos o usarlos para ratificar nuestros propios errores, es anotarlos.

Lowenstern, invita a que lo anotemos cuando aun estamos adormilados, ya que hay evidencias sólidas de que las personas soñamos de cuatro a cinco veces en cada noche. (Lowenstern en Salama 1996, p.153)

### Sueños Repetitivos

En cuanto a los sueños repetitivos, la Psicoterapia Gestalt los considera resultados de situaciones inconclusas, como un intento de resolver y liberar la energía bloqueada. Estos sueños, frecuentemente se convierten en pesadillas, conteniendo un mensaje vital, enviándole a la persona el mensaje repetidamente el cual no escucha. (Lowenstern en Salama 1996, p.153)

Perls estimaba que los sueños son un intento para encontrar una solución a una paradoja aparente. En la vida cotidiana del neurótico sus paradojas también permanecen desintegradas.

Por eso en Psicoterapia Gestalt se da gran importancia a los detalles, aquello que falta en los sueños; se le menciona como carencia existencial.

## CAPÍTULO VI

### METODOLOGÍA

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Uno de los temas a que mas se presta atención hoy en día, es el de la superación personal, el éxito, la felicidad, logro y poder, etc., donde muchos buscan una llave mágica para solución de sus conflictos, creyendo que necesitan encontrar una clave o poción mágica, que les va a entregar la felicidad automáticamente.

Además de llevar una vida tan agitada luchando contra el tiempo, el trafico, el trabajo, la violencia, etc. No nos damos tiempo para escucharnos a nosotros mismos y por lo tanto no sabemos que es lo que nos pasa, sin embargo buscamos “culpables” fuera de nosotros mismos, impidiéndonos mostrarnos como somos en realidad y evitando la propia responsabilidad de nuestras acciones acumulando internamente emociones displacenteras como culpas, angustias, resentimientos y temores. Al no ser responsable de nosotros, tendemos a proyectar, esto es, una confusión entre si mismo y otro que resulta adjudicar los propios deseos, sentimientos y pensamientos a personas y objetos.

La paranoia es un caso extremo de proyección, ya que hay incapacidad total de aceptar la propia responsabilidad y esto genera mucha agresión.

La presente investigación pretende demostrar la restauración de la proyección en un trabajo de sueño bajo el enfoque gestaltico, logrando así la integración de la personalidad.

El problema de investigación es el siguiente: se restaura la proyección a través de un trabajo de sueños bajo el enfoque gestaltico.

#### HIPOTESIS:

Las hipótesis del presente estudio son las siguientes:

##### Hipótesis de Investigación

El trabajo de sueños bajo el enfoque de la terapia gestalt determina la reposición de la proyección.

##### Hipótesis de Trabajo

La proyección se reincorpora a la personalidad del individuo trabajando un sueño a través de la terapia gestalt.

#### OBJETIVOS:

Lograr una mayor reposición de la proyección a través del trabajo de sueños, esto es, observar una disminución en el bloqueo –proyección, la cual será medida a través del Test de Psicodiagnóstico Gestalt (TPG).

## El sueño en la terapia Gestalt: El reposar de la proyección

En terapia Gestalt el trabajo de sueños son considerados la vía regia de la integración, ya que en los sueños aparecen las áreas alienadas de nuestra personalidad, es decir, las partes que rechazamos en nosotros mismos o sea la proyección.

Al revivir el sueño y trabajar con esas partes logramos integrarlas, aprovechando de ésta manera la energía bloqueada.

### 6.1. SUJETOS

Se llevo a cabo con una persona adulta quien tuvo interés en el trabajo de sueños a través de la Terapia Gestalt, cumplió con el requisito de tener bloqueada el área de la proyección comprobada mediante el TPG. Los datos que debemos tomar en cuenta para la recopilación de datos son:

- Datos de identificación: mujer de 38 años, casada desde hace 14 años, vive con su esposo y tres hijos; una niña de 12, otra de 9 y un varón de 4 años. Tiene una Licenciatura en Administración de Empresas, sin embargo refiere sentirse frustrada ya que no puede trabajar, debido a que se encuentra viviendo en los Estados Unidos sin tener la legalidad para trabajar.
- Al aplicarse el test presentó un bloqueo de 6 puntos el área formación de figura, o sea la proyección y 4 en el contacto, esto es en la confluencia.

### 6.2 MATERIAL

- grabadora. Se grabara lo que ocurra en cada sesión.
- Reloj, de preferencia detrás del cliente
- Cuaderno y lápiz
- Pañuelos desechables
- Bote de basura
- De 3 a 6 cojines
- Lugar: se realizó un espacio cuadrado con ventilación adecuada, donde estaban colocados dos sillones en forma de L, Tres sillas (las cuales se colocarán en el espacio una frente a otra y la tercera dos pasos atrás observando ambas.
- Test de Psicodiagnóstico Gestalt (TPG) de Salama.

## Descripción del TPG (Test de Psicodiagnóstico Gestalt) de Salama

Es un instrumento centrado en el proceso más que en el contenido. Al aplicarlo se le pide al sujeto, que respondiera a los items en relación al tema específico, por lo tanto no existe la confusión en la identificación de los diferentes aspectos de la vida del individuo.

El objetivo de este instrumento es facilitar el psicodiagnóstico por el que pueden detectarse los rasgos y actitudes en el momento presente del paciente, teniendo en cuenta lo específico de su contexto.

### Instrucciones al aplicar la prueba:

A continuación encontrará una serie de afirmaciones con respecto a un tema específico, que usted desee conocer de si mismo. Tome en cuenta que se trata de un rasgo o actitud frecuente en usted o que se esté manifestando en el momento presente respecto a dicho tema y deberá contestarlo solamente con una respuesta: "Si" o "No".

Por favor ponga un círculo a lo que elija para que quede claro para nosotros y evite borrar o hacer correcciones. No marque una misma afirmación con SI y NO (verdadero y falso). Evite dejar sin contestar cualquier reactivo.

El ciclo de la experiencia está diseñado como un círculo que representa al organismo. Se puede entender como un camino que la energía recorre desde un punto de equilibrio dinámico (indiferenciación creativa) – también llamado homeostasis- hasta llegar a otro momento de equilibrio diferente al anterior, por el crecimiento que implica el haber satisfecho la necesidad.

Al círculo se le ha dividido por la mitad en forma horizontal en dos hemicírculos, los que fueron denominados:

- A) Parte superior como pasiva.
- B) Parte inferior como activa.

El Ciclo está dividido en ocho partes que es el resultado de separar cada zona de relación en dos partes, a continuación se describen las fases:

1. **Reposo:** representa el equilibrio y punto de inicio de una nueva experiencia. Se asume el estado de vacío fértil, en el cual están presentes todas las potencialidades para que nazca una nueva gestalt. Tiene el mismo valor la necesidad fisiológica como la psicológica por lo que el inicio de esta fase está conectada a la necesidad emergente, sea cual fuere. Su bloqueo es la retención.
2. **Sensación:** determina la identificación en la zona interna al sentir físicamente algo que todavía no se conoce. Es el surgimiento de una necesidad que provoca una tensión aún no conocida. Su bloqueo es la **desensibilización**.
3. **Formación de figura:** se establece la figura clara de la necesidad y se concientiza la sensación. Está en contacto con la zona intermedia o de la fantasía. Su bloqueo es la **proyección**.

4. **Movilización de la energía:** se reúne la energía indispensable (energetización) para llevar a cabo lo que la necesidad demanda. Se potencia la energía planteando, hacia la acción, diferentes alternativas dentro de la zona intermedia. Su bloqueo es la introyección.
5. **Acción:** en esta etapa ocurre el paso a la parte activa movilizándolo al organismo hacia el objeto relacional. Se actúa ya en contacto con la zona externa. Su bloqueo es Retroflexión/proflexión.
6. **Pre-contacto:** se identifica el objeto relacional para contactar. El organismo localiza la fuente de satisfacción y se dirige hacia ella. Su bloqueo es la deflexión.
7. **Contacto:** se establece el contacto pleno con el satisfactor y se experimenta la unión con el mismo. El organismo obtiene placer ante la necesidad que está satisfaciendo. Su bloqueo es la confluencia.
8. **Post-contacto:** en esta etapa se inicia la desenergización, buscando el reposo junto con los procesos de asimilación y alienación de la experiencia, dentro del continuo de conciencia. Su bloqueo es la fijación.

Al finalizar la etapa anterior se vuelve a obtener el estado de equilibrio momentáneo llamado también indiferenciación creativa, y el organismo se encuentra listo para iniciar la satisfacción de una nueva experiencia o gestalt.

El Test consta de 40 reactivos que deben contestarse sólo con una respuesta entre dos opciones: "sí" (verdadero) o "no" (falso) de acuerdo con lo que la persona considera como repetitivo en ella, siempre referido a un tema y área específica de su momento presente.

El TPG está distribuido en una escala numérica de cinco grupos de respuestas, donde la quinta, se considera con puntaje nulo. Los 32 reactivos restantes están distribuidos de manera aleatoria y se refieren a los ocho bloqueos del ciclo de la experiencia citado anteriormente.

Estos 32 reactivos se distribuyen en ocho sub-grupos que corresponden a cada una de las auto-interrupciones del ciclo y el número del reactivo que se refiere a cada bloqueo, como se describe a continuación.

<u>Bloqueo</u>	<u>Reactivo</u>
Retención	9-16-28-37
Desensibilización	1-18-26-36
Proyección	8-19-29-39
Introyección	2-11-21-33
Retroflexión	4-17-27-38
Deflexión	3-12-24-34
Confluencia	6-13-22-31
Fijación	7-14-23-32

Los ocho reactivos nulos son los números: 5-10-15-20-25-30-35-40.

Los conceptos conceptos que maraca el Test en cada reactivo se refieren a las actitudes manipulativas que utiliza el sujeto en el momento presente, como los trastornos de personalidad, los síntomas y las áreas libres de conflicto.

Otros materiales que incluye:

1. Protocolo con preguntas y respuestas.
2. Hoja de vaciado de datos.
3. Plantilla de calificación.
4. Gráfica del ciclo de la experiencia.
5. Hoja de resultados.

Esta prueba puede ser aplicada en forma individual o grupal. El tiempo promedio de aplicación está en el rango de 15 a 20 minutos. El test que sea resuelto antes o después de este rango de tiempo se anula, pudiéndose aplicar en otro momento con un espacio temporal de 24 horas como mínimo.

#### Calificación de la prueba:

Una vez contestados los reactivos, se vacian en la plantilla de calificación. Esta plantilla está dividida en ocho sub-grupos relativos a los bloqueos. Cada sub-grupo contiene cuatro reactivos que representan a cada fase bloqueada y según la respuesta "Si" (verdadero) o "No" (falso) le corresponde una posición Superior o Inferior y un puntaje determinado dependiendo de su posición espacial dentro de la plantilla. Se anexó luna hoja de calificación para disminuir el tiempo de evaluación.

#### Puntaje de la prueba:

Porcentaje del bloqueo		Interpretación
0	0 %	Desbloqueada
2	25%	Funcional
4	50%	Ambivalencia
6	75%	Disfuncional
8	100%	Bloqueada

#### Descripción de la nomenclatura de la interpretación:

- a. Desbloqueada. Se refiere a la fase en el presente se encuentra sin bloqueos, permitiendo que la energía fluya de manera natural hacia la resolución de la necesidad.
- b. Funcional Se aplica a un bloqueo parcial. La energía aún está disponible para el cambio en dicha fase.
- c. Ambivalencia. Implica una fase con la energía atrapada entre dos fuerzas opuestas y de igual intensidad; dicha energía se atora momentáneamente.
- d. Disfuncional. La fase bloqueada adquiere menor fuerza a expensas de la energía que se consume y por lo tanto la continuidad del flujo disminuye al mínimo.
- e. Bloqueada. Es cuando se llega a detener totalmente el fluir de la energía en determinada fase y el cambio es nulo hasta que se desbloquea.

### Organización interna de la validez

Con el índice de Kappa, valoramos el grado de exactitud y se corrieron series de sujetos, con los que se indagó la presencia o ausencia de patología.

En el TPG se encontraron un índice de exactitud (Kappa) de 96%, con este cálculo, el error estándar está de acuerdo con los subtotales de cada serie, tanto por grupos de edad, como por sexo y respuestas esperadas, se multiplicó después el factor de conexión del índice 1.96 (esto se calculó por el valor de Z para probabilidad de 0.025) con lo que se obtuvo la validez.

El TPG de Salama fue confrontado con los siguientes instrumentos psicométricos: Williams, Tenéis, Idare, Minessota y Rogers.

El TPG de Salama muestra los siguientes porcentajes:

Sensibilidad	78.7 %
Especificidad	91 %
Confiabilidad	93 %
Validez	92 %
Exactitud	93 %

### 6.3 PROCEDIMIENTO

En la primer entrevista se aclaró la intención del estudio, seguido se aplicara el TPG (Test de Psicodiagnostico Gestalt de Salama), dando las siguientes indicaciones:

#### Instrucciones al aplicar la prueba:

A continuación encontrará una serie de afirmaciones con respecto a un tema específico, en este caso fue el como se sentia en este momento con respecto a su entorno. Tome en cuenta que se trata de un rasgo o actitud frecuente en usted o que se esté manifestando en el momento presente respecto a dicho tema y deberá contestarlo solamente con una respuesta: "Si" o "No".

Por favor ponga un círculo a lo que elija para que quede claro para nosotros y evite borrar o hacer correcciones. No marque una misma afirmación con SI y NO (verdadero y falso). Evite dejar sin contestar cualquier reactivo.

El terapeuta calificó la prueba y el sujeto cubrió los requisitos para llevar a cabo el estudio, por lo que se continuo con el mismo.

El cliente se sentó en uno de los sillones y el terapeuta en el otro. Al iniciar la sesión, se estableció el contacto entre ambos, basándose en el ciclo de experiencia de Salama.

Al momento de salir la figura se le sugerirá al cliente llevar a cabo el experimento, respetando siempre su respuesta. El experimento (ejercicios vivenciales) se llevó a cabo en las sillas de en medio. Una de ellas fue la "silla caliente", que es donde inicialmente se sentó el cliente al comenzar el ejercicio. La otra fue la "silla vacía", la cual utilizamos para trabajar la proyección. El cliente al llegar al "darse cuenta: o "insight" fue guiado por el terapeuta

dos pasos hacia atrás de ambas sillas para observar la escena recién actuada, esto es la metacomunicación, logrando así la recuperación de lo proyectado en ese momento, por lo tanto se incrementara la integración de la personalidad del sujeto, a través de ejercicios vivenciales.

Las sesiones fueron una vez por semana y un total de 6 sesiones, las cuales se fueron grabando, para después transcribir o quedar como material accesible.

#### Trabajo en las sesiones:

Se llevaron al cabo 6 sesiones conservando un horario el cual fue los martes a las 11:45 de la mañana, dándose por terminadas a las 12:30.

Se inició la primer sesión con una entrevista, dándole al sujeto información respecto a lo que consistiría el estudio y la finalidad. En esta primer sesión también se le aplicó el TPG. Aquí se estableció el rapport. En la última sesión esto es, en la 6 se le aplicó nuevamente el TPG, para comparar resultados.

Los pasos a seguir en las siguientes sesiones fueron:

- a. Clichés. Llegó el sujeto al lugar de la sesión con saludo cordial.
- b. Se inició la sesión sentándose en uno de los sillones el sujeto y el terapeuta en el otro, (siempre ocuparon el mismo sillón cada quién en el que originalmente se inicio el tratamiento).
- c. La pregunta a seguir por parte del terapeuta generalmente era ¿cómo estas?
- d. Lo cual daba iniciada la sesión platicando generalidades, para no dejar pasar más de 10 minutos y empezar a trabajar el sueño, ya fuera por sugerencia del terapeuta o por iniciativa por parte del sujeto.
- e. El sujeto inició platicando su sueño y cuando finalizaba, el terapeuta le indicaba que lo contara de nuevo, describiéndolo como si estuviera ocurriendo en este momento.
- f. El terapeuta toma cada elemento, cada persona, cosa, estado de ánimo para que el sujeto trabaje con esto hasta convertirse “realmente”, en cada cosa. Para esto se le pidió al sujeto que se cambie de asiento y que “imagine” que es “x” elemento, adentrándose en la situación.
- g. Se permite tener un encuentro entre los diferentes elementos, sosteniendo un dialogo con las partes opuestas. A través del cambio de asientos.
- h. Conforme se fue dando el proceso del encuentro, cambio de sillas, se marcaban las diferencias.
- i. Después de marcar bien las diferencias el terapeuta le expresó al sujeto que se saliera a la tercer silla, y preguntándole, ¿Qué observas de la situación que se está dando allá adentro?
- j. Generalmente el sujeto llegaba a un entendimiento y apreciación de las diferencias logrando así la integración de las fuerzas opositoras.

k. Al final como cierre de sesión se le preguntaba ¿con que te quedas?, o ¿Cómo quieres cerrar este descubrimiento el día de hoy?

Siendo nuestro objetivo lograr la integración a través de la recuperación de una parte de nosotros mismos y con ello la energía que habíamos bloqueado.

Las técnicas que se utilizaron fueron:

- silla vacía
- sustituir el ello por el yo
- fantasía dirigida
- enfrentar
- preguntas : ¿Que evitas?
- ¿Que esperas?
- ¿De que te das cuenta?
- ¿Que el sujeto represente el papel de la persona, objeto o situación enfocada y preguntar si no ay algo parecido en el o ella.
- Reforzar que asuma la responsabilidad de cada palabra o acción que diga o haga.

## CAPITULO VII

### Resultados

Nuestro objetivo original, era lograr una reposición de la proyección bajo el trabajo de sueños con el enfoque gestalt. Lo que significa observar una disminución en el bloqueo proyección, la cual fue medida a través del Test de Psicodiagnóstico Gestalt (TPG).

Los Resultados arrojados en la primer aplicación, esto es antes del inicio de las sesiones fue:

Retención .....	2
Desensibilización .....	0
Proyección .....	6
Introyección .....	2
Retroflexión .....	4
Deflexión .....	2
Confluencia .....	4
Fijación .....	0

Los resultados en la 6ª. Sesión de la aplicación fueron los siguientes:

Retención .....	0
Desensibilización .....	0
Proyección .....	2
Introyección .....	2
Retroflexión .....	4
Deflexión .....	0
Confluencia .....	2
Fijación .....	2

## CAPITULO VIII

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Cómo podemos observar en las tablas anteriores existen cambios en la variable a estudiar, en este caso la Proyección, la cual tenía 6 puntos considerándose disfuncional, lo que implica que adquiere menor fuerza a expensas de la energía que se consume y por lo tanto la continuidad del flujo disminuye al mínimo.

En cambio los resultados de la misma variable, la proyección disminuyó a 2 puntos, lo cual significa que es un bloqueo funcional, esto es un bloqueo parcial, donde la energía aún está disponible para el cambio en dicha fase.

Aunque puede deducirse por los resultados obtenidos que el trabajo de sueños bajo el enfoque gestalt en este caso sí logró una disminución en el bloqueo de la proyección, con un solo caso no podemos generalizar el estudio.

Por otro lado podemos observar en las tablas que la retención disminuyó de 2 a 0, la introyección se conservó igual que son 2 puntos, la retroflexión no tuvo cambios, quedó igual en 4 (lo que implica una fase con la energía atrapada entre dos fuerzas opuestas y de igual intensidad, dicha energía se atora momentáneamente). La confluencia tuvo una disminución de 4 a 2 y la fijación sorprendentemente de 0 incremento a 2.

La hipótesis se corrobora en cuanto a la reasimilación de la proyección, logrando integrar los aspectos de la personalidad. Aunque estos tienen que ser también analizados por el sujeto, teniendo en cuenta que nuestra definición de integración es: Estar en contacto con nosotros mismos, con el ambiente y con las relaciones entre ambos, a través de ajustes creativos, esto es ser capaces de solucionar situaciones de una manera que nos sea satisfactoria.

## ANEXO

### TRABAJO DE SUEÑO DE LU

- Fíjate, soñé algo muy chistoso. Ves como están estos programas de reality, que todos te ven, pues entraba a uno, era el de Big Brother, yo estaba ahí no sé quienes eran los demás porque no me acuerdo de que viera a alguien famoso, pero sabía artistas ahí.
  - Empieza contándomelo desde el principio, pero como si estuviera ocurriendo en este momento.
- Bueno, pues estoy en una sala del Big Brother, estamos en la sala, yo estoy emocionada pero a la vez con tristeza.
  - ¿Porque?
- Estoy emocionada porque quiero ganar el concurso pues con ese dinero pagamos nuestras deudas y saldriamos de esta situación y pues por mis hijos, mi esposo pues voy a dejar de verlos. Estamos todos en la sala platicando, conociéndonos, la luz es tenue no les puedo ver bien las caras pero se siente acogedor el lugar.
  - Describemelo
- Bueno, es de colores ocre, hay una lámpara que sale de atrás de un sillón, hay una mesita en medio de donde sale otra lámpara, alumbrando a las personas que están hablando. Cada uno se está presentando y hablando de sus cosas.
  - Lu, siéntate en la silla de en medio e imagínate que eres el sillón. ¿Cómo eres como sillón?
- Soy amplio, muy cómodo de color como marrón a la gente le gusta sentarse en mí.
  - ¿Para qué estas aquí?
- Para abrazar a la gente, proteger a las personas que quiero.
  - Lu, cámbiate de sillón, ..... (se cambia de sillón). ¿En alguna parte de tu vida te pareces al sillón?
- Sí como no, con mis hijos y mi esposo me gusta estar siempre disponible para cuando tengan un problema o me quieran platicar algo, también me busca mi hermana Martha, la mayor e incluso la chica que es la consentida de la casa, también me habla para contarme como le ha ido.
  - ¿Y como te sientes de ser apoyadora?
- Bien,..... sí, satisfecha.

- Vamos a tomar otro elemento, cámbiate de asiento e imagina que eres la lámpara que esta atrás del sillón. ¿Cómo eres?
- Pues no veo bien la forma pero alumbro con una luz que da paz, no soy fuerte pero todo se alcanza a ver, este soy muy acogedora.
- ¿Qué alumbras?
- El cuarto donde todos están, a nadie en especial.
- Ahora cámbiate de silla e imagínate que eres la lámpara que está en la mesa de centro. ¿Cómo eres?
- Soy pequeño pero alumbró directamente a las personas que están alrededor.
- ¿Qué alumbras en este momento?
- Pues veo a Lu.
- ¿Qué hace Lu?
- Está hablando diciendo sus razones por las que quiere ganar el concurso o mas bien llegar al final, les esta diciendo a los de la tele, que voten por ella, que ella va a hacer todo por llevarse bien, pues ya que ella no es conflictiva, mas bien se lleva con todos.
- ¿Qué más alumbras lámpara?
- Puedo ver los rostros de los demás.
- ¿Cómo te sientes con esta existencia?
- Muy bien, me gusta.
- Cámbiate al lugar de enfrente y otra vez sé la lámpara de atrás del sillón. ¿Qué le dirías a la lámpara de enfrente?
- Que aunque yo no los alumbró directamente doy paz.
- Diselo a la lámpara de enfrente.
- Lámpara de enfrente, aunque yo no alumbró las caras de los demás les doy tranquilidad, armonía, hago un ambiente que se siente a gusto.
- Cámbiate de lugar y como la lámpara de enfrente que le dirías a Lu.
- Que soy importante, yo estoy en el centro y estoy alumbrando directamente a las personas, les puedo ver el rostro y tengo una luz más fuerte, directa soy el centro de atención.

- Regresa a la otra silla, que le contestas a la lámpara de enfrente.
- Mira aunque tu eres directa y estas brillando yo soy quien da un respaldo, armonía al lugar, también lo alumbró solo que necesito sentirme la estrellita del espectáculo, ya que los protagonistas son los participantes.
- Cámbiate de lugar, ¿y qué le contestas?
- Pues que sí a mí sí me gusta llamar la atención, ser la principal y por otro lado me dirijo hacia las personas directamente para alumbrarlas y poderlas ver.
- Ahora salte de ahí y ponte en la silla de afuera. ¿Qué observas Lu, de lo que esta pasando?
- Que cada uno está defendiendo su postura y finalmente hacen lo mismo, los dos son importantes para alumbrar.
- ¿Cómo lo relacionas a tu vida privada?
- Mas bien, me siento como lámpara de afuera, que doy apoyo soy quien acoge el ambiente, si me gusta, por ejemplo aquí en la casa me gusta darle el apoyo emocional a mi familia, creo que el que conviva con mis hijos les hace bien, sobretodo porque mi niño el menor todavía está muy chiquito.
- ¿Y que hay de la lámpara del centro?
- Yo creo que lo veo como que es mi esposo, o mas bien a mí me gustaría poder trabajar por ejemplo en vez de tener que estar solo en la casa cuidando a los niños, no me molesta, pero quiero ejercer la carrera, sobretodo porque pues ve nuestra situación con eso de que mi esposo no encuentra trabajo, yo también lo quiero apoyar pero trabajando, ahorita lo que más nos urge es el dinero, yo ya tengo organizado que si trabajo todo el día dejaría a los niños en la guardería en la tarde y ya regresando paso por ellos, ojala pudiera encontrar algo.
- ¿De que te das cuenta, de lo que trabajamos hoy?
- Que en verdad yo quiero brillar, quiero trabajar, quiero desarrollarme, me encanta trabajar y cuando lo he hecho me va muy bien.
- ¿Qué piensas hacer?
- Buscar la oportunidad, y en cuanto se me de ponerme a trabajar.

## ANEXO I

## Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama (TPG)

Nombre:

Fecha:

Edad: 23

Sexo F-M

Tema específico:

1. Yo soy insensible	SI	NO
2. Soy feliz como soy	SI	NO
3. Cuando algo me disgusta lo digo	SI	NO
4. Me molesta que me vean llorar	SI	NO
5. Soy emocional pero me aguanto	SI	NO
6. Me desagrada hacer siempre lo mismo que los demás	SI	NO
7. Me es imposible dejar de ser como soy	SI	NO
8. Evito culpar a los demás si me siento mal	SI	NO
9. Siempre termino lo que empiezo	SI	NO
10. Me siento culpable si culpo a los demás	SI	NO
11. Debo evitar mostrar mi enojo	SI	NO
12. Me abstengo de discutir	SI	NO
13. Hago lo que los demás quieren aunque me disguste	SI	NO
14. Me disgusta pensar, sentir o hacer lo mismo mucho tiempo	SI	NO
15. Me gusta aprender cosas nuevas	SI	NO
16. Dejo las cosas para después	SI	NO
17. Expreso lo que me molesta	SI	NO
18. Evito sentir	SI	NO
19. Sería feliz si no fuera por los demás	SI	NO
20. Soy constante en mi inconstancia	SI	NO
21. Hago lo que quiero a pesar de que me digan lo contrario	SI	NO
22. Siempre estoy de acuerdo con los demás	SI	NO
23. Soy capaz de dejar de tener una idea fija	SI	NO
24. Evito enfrentar	SI	NO
25. Me disgusta evitar lo inevitable	SI	NO
26. Me gusta sentir	SI	NO
27. Evito manifestar lo que me molesta	SI	NO
28. Evito dejar para mañana lo que puedo hacer hoy	SI	NO
29. Me abstengo de culpar a los demás si fracaso	SI	NO
30. A veces dejo las cosas para después	SI	NO
31. Me disgusta que me digan lo que tengo que hacer	SI	NO
32. Me es imposible dejar de pensar en lo que ya pasó	SI	NO
33. Soy como me enseñaron que debo ser	SI	NO
34. Defiendo mis opiniones	SI	NO
35. Debo hacer lo que los demás quieren	SI	NO
36. Soy sensible	SI	NO
37. Me desagrada terminar lo que empiezo	SI	NO
38. Expreso lo que me disgusta	SI	NO
39. Estaría bien si no fuera por los demás	SI	NO
40. Me siento mal cuando me presionan	SI	NO

## ANEXO I

## Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama (TPG)

Nombre:		Fecha:	
Edad:	Sexo F-M	Tema específico:	

1. Yo soy insensible	SI	NO
2. Soy feliz como soy	SI	NO
3. Cuando algo me disgusta lo digo	SI	NO
4. Me molesta que me vean llorar	SI	NO
5. Soy emocional pero me aguanto	SI	NO
6. Me desagrada hacer siempre lo mismo que los demás	SI	NO
7. Me es imposible dejar de ser como soy	SI	NO
8. Evito culpar a los demás si me siento mal	SI	NO
9. Siempre termino lo que empiezo	SI	NO
10. Me siento culpable si culpo a los demás	SI	NO
11. Debo evitar mostrar mi enojo	SI	NO
12. Me abstengo de discutir	SI	NO
13. Hago lo que los demás quieren aunque me disguste	SI	NO
14. Me disgusta pensar, sentir o hacer lo mismo mucho tiempo	SI	NO
15. Me gusta aprender cosas nuevas	SI	NO
16. Dejo las cosas para después	SI	NO
17. Expreso lo que me molesta	SI	NO
18. Evito sentir	SI	NO
19. Sería feliz si no fuera por los demás	SI	NO
20. Soy constante en mi inconstancia	SI	NO
21. Hago lo que quiero a pesar de que me digan lo contrario	SI	NO
22. Siempre estoy de acuerdo con los demás	SI	NO
23. Soy capaz de dejar de tener una idea fija	SI	NO
24. Evito enfrentar	SI	NO
25. Me disgusta evitar lo inevitable	SI	NO
26. Me gusta sentir	SI	NO
27. Evito manifestar lo que me molesta	SI	NO
28. Evito dejar para mañana lo que puedo hacer hoy	SI	NO
29. Me abstengo de culpar a los demás si fracaso	SI	NO
30. A veces dejo las cosas para después	SI	NO
31. Me disgusta que me digan lo que tengo que hacer	SI	NO
32. Me es imposible dejar de pensar en lo que ya pasó	SI	NO
33. Soy como me enseñaron que debo ser	SI	NO
34. Defiendo mis opiniones	SI	NO
35. Debo hacer lo que los demás quieren	SI	NO
36. Soy sensible	SI	NO
37. Me desagrada terminar lo que empiezo	SI	NO
38. Expreso lo que me disgusta	SI	NO
39. Estaría bien si no fuera por los demás	SI	NO
40. Me siento mal cuando me presionan	SI	NO

# ESTA TESIS NO SALE DE LA BIBLIOTECA

## ANEXO I

### Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama (TPG)

Nombre:

Fecha:

Edad: 38

Sexo: M

Tema específico:

Ago. 3 / 2004  
mi vida general

- |  |    |    |
|--|----|----|
| 1. Yo soy insensible   | SI | NO |
| 2. Soy feliz como soy  | SI | NO |
| 3. Cuando algo me disgusta lo digo                           | SI | NO |
| 4. Me molesta que me vean llorar                             | SI | NO |
| 5. Soy emocional pero me aguanto                             | SI | NO |
| 6. Me desagrada hacer siempre lo mismo que los demás         | SI | NO |
| 7. Me es imposible dejar de ser como soy                     | SI | NO |
| 8. Evito culpar a los demás si me siento mal                 | SI | NO |
| 9. Siempre termino lo que empiezo                            | SI | NO |
| 10. Me siento culpable si culpo a los demás                  | SI | NO |
| 11. Debo evitar mostrar mi enojo                             | SI | NO |
| 12. Me abstengo de discutir                                  | SI | NO |
| 13. Hago lo que los demás quieren aunque me disguste         | SI | NO |
| 14. Me disgusta pensar, sentir o hacer lo mismo mucho tiempo | SI | NO |
| 15. Me gusta aprender cosas nuevas                           | SI | NO |
| 16. Dejo las cosas para después                              | SI | NO |
| 17. Expreso lo que me molesta                                | SI | NO |
| 18. Evito sentir   | SI | NO |
| 19. Sería feliz si no fuera por los demás                    | SI | NO |
| 20. Soy constante en mi inconstancia                         | SI | NO |
| 21. Hago lo que quiero a pesar de que me digan lo contrario  | SI | NO |
| 22. Siempre estoy de acuerdo con los demás                   | SI | NO |
| 23. Soy capaz de dejar de tener una idea fija                | SI | NO |
| 24. Evito enfrentar  | SI | NO |
| 25. Me disgusta evitar lo inevitable                         | SI | NO |
| 26. Me gusta sentir  | SI | NO |
| 27. Evito manifestar lo que me molesta                       | SI | NO |
| 28. Evito dejar para mañana lo que puedo hacer hoy           | SI | NO |
| 29. Me abstengo de culpar a los demás si fracaso             | SI | NO |
| 30. A veces dejo las cosas para después                      | SI | NO |
| 31. Me disgusta que me digan lo que tengo que hacer          | SI | NO |
| 32. Me es imposible dejar de pensar en lo que ya pasó        | SI | NO |
| 33. Soy como me enseñaron que debo ser                       | SI | NO |
| 34. Defiendo mis opiniones                                   | SI | NO |
| 35. Debo hacer lo que los demás quieren                      | SI | NO |
| 36. Soy sensible   | SI | NO |
| 37. Me desagrada terminar lo que empiezo                     | SI | NO |
| 38. Expreso lo que me disgusta                               | SI | NO |
| 39. Estaría bien si no fuera por los demás                   | SI | NO |
| 40. Me siento mal cuando me presionan                        | SI | NO |

ANEXO I

Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama (TPG)

Nombre:

Fecha: Sep 7/2004

Edad: 38

Sexo: M

Tema específico: MIVRA general

- |  |    |    |
|--|----|----|
| 1. Yo soy insensible   | SI | NO |
| 2. Soy feliz como soy  | SI | NO |
| 3. Cuando algo me disgusta lo digo                           | SI | NO |
| 4. Me molesta que me vean llorar                             | SI | NO |
| 5. Soy emocional pero me aguanto                             | SI | NO |
| 6. Me desagrada hacer siempre lo mismo que los demás         | SI | NO |
| 7. Me es imposible dejar de ser como soy                     | SI | NO |
| 8. Evito culpar a los demás si me siento mal                 | SI | NO |
| 9. Siempre termino lo que empiezo                            | SI | NO |
| 10. Me siento culpable si culpo a los demás                  | SI | NO |
| 11. Debo evitar mostrar mi enojo                             | SI | NO |
| 12. Me abstengo de discutir                                  | SI | NO |
| 13. Hago lo que los demás quieren aunque me disguste         | SI | NO |
| 14. Me disgusta pensar, sentir o hacer lo mismo mucho tiempo | SI | NO |
| 15. Me gusta aprender cosas nuevas                           | SI | NO |
| 16. Dejo las cosas para después                              | SI | NO |
| 17. Expreso lo que me molesta                                | SI | NO |
| 18. Evito sentir   | SI | NO |
| 19. Sería feliz si no fuera por los demás                    | SI | NO |
| 20. Soy constante en mi inconstancia                         | SI | NO |
| 21. Hago lo que quiero a pesar de que me digan lo contrario  | SI | NO |
| 22. Siempre estoy de acuerdo con los demás                   | SI | NO |
| 23. Soy capaz de dejar de tener una idea fija                | SI | NO |
| 24. Evito enfrentar  | SI | NO |
| 25. Me disgusta evitar lo inevitable                         | SI | NO |
| 26. Me gusta sentir  | SI | NO |
| 27. Evito manifestar lo que me molesta                       | SI | NO |
| 28. Evito dejar para mañana lo que puedo hacer hoy           | SI | NO |
| 29. Me abstengo de culpar a los demás si fracaso             | SI | NO |
| 30. A veces dejo las cosas para después                      | SI | NO |
| 31. Me disgusta que me digan lo que tengo que hacer          | SI | NO |
| 32. Me es imposible dejar de pensar en lo que ya pasó        | SI | NO |
| 33. Soy como me enseñaron que debo ser                       | SI | NO |
| 34. Defiendo mis opiniones                                   | SI | NO |
| 35. Debo hacer lo que los demás quieren                      | SI | NO |
| 36. Soy sensible   | SI | NO |
| 37. Me desagrada terminar lo que empiezo                     | SI | NO |
| 38. Expreso lo que me disgusta                               | SI | NO |
| 39. Estaría bien si no fuera por los demás                   | SI | NO |
| 40. Me siento mal cuando me presionan                        | SI | NO |

## BIBLIOGRAFÍA

- Atienza, M. (1987)  
Estrategias en Psicoterapia Gestaltica  
Edición Nueva Visión, México.
- Baumgardner, P. (1975)  
Terapia Gestalt Teoría y Práctica  
Editorial Concepto, México.
- Corsi, M. (1983)  
Psicofisiología del Sueño  
Editorial Trillas, México.
- Engel, P. Liberman G. (1998)  
Los Sueños Interpretación y Experiencia  
Editorial Grijalbo, México.
- Fadiman, J., Frager, R. (1979)  
Teorías de la Personalidad  
Editorial Harla, México.
- Fagan J. Shedler I. (1993)  
Teoría y Técnica de la Psicoterapia Gestaltica  
Editorial Amorrotu, Argentina
- Fluchaire, P. (1994)  
El Universo Secreto de los Sueños  
Biblioteca Fundamental Año Cero, España
- Friedberg, A. (1975)  
Los Sueños en la Terapia Gestaltica  
Tesis para Maestría en la Universidad Iberoamericana en México.
- Gaerluce, G. , Segal, J. (1976)  
El Sueño  
Editorial Siglo XXI, México.
- Ibáñez, B. (2000)  
Manual para la Elaboración de Tesis  
Editorial Trillas, México.
- Perls, F. (1975)  
Yo, Hambre y Agresión Los comienzos de la terapia Gestaltica  
Fondo de Cultura Económica, México.
- Perls, F. (1969)  
Sueños y Existencia  
Editorial Cuatro Vientos, Chile.

- Perls, F. (1976)  
El Enfoque Gestaltico Testimonios de Terapia  
Editorial Cuatro Vientos, Chile.
- Polster, E., Polster, M. (1973)  
Terapia Gestaltica Perfiles de Teoría y Práctica  
Editores Amorrotu, Argentina.
- Salama, H., Villarreal, R. (1988)  
El Enfoque Gestalt Una Psicoterapia Humanista  
Editorial Manual Moderno, México.
- Salama, H. (1996)  
Gestalt de Persona a Persona  
Editorial I.M.P.G., S.C., México.
- Salama, H. (1994)  
Manual del Test de Psicodiagnostico Gestalt de Salama  
Editado Centro Gestalt de México, México.
- Salama, H. (2001)  
Psicoterapia Gestalt Proceso y Metodología  
Editorial Alfaomega, México.
- Schnake, A. (1977)  
Sonia te envío los cuaderno café  
Editorial Cuatro Vientos, Chile.
- Sergio, J. (1996)  
Que son los Sueños  
Ediciones Continente, Argentina.
- Stevens, John O.  
Esto es Gestalt  
Editorial Cuatro Vientos, Chile.
- Tellez, A. (1998)  
Transtornos del Sueño Diagnóstico y Tratamiento  
Editorial Trillas, México.
- Colman, B. (1968)  
Teorías y Sistemas Contemporáneos en en Psicología  
Ediciones Martínez Roa S.A., España.
- Zinder, J. (1977)  
El Proceso Creativo en la Terapia Gestaltica  
Editorial Paidós, México.