

PSICOPATOLOGÍA EN TERAPIA GESTALT.

- BUENOS AIRES 2020-

PROGRAMA

"Porque al entrar en una psicoterapia profunda, la única curación que uno puede brindar es que uno ha reconocido el sufrimiento de uno mismo, el dolor en uno mismo y los ha trascendido. Entonces está bien dominar una técnica, está bien haber realzado un aprendizaje intelectual y formativo pero un buen terapeuta debe soltar los instrumentos, debe arriesgarse a soltar la técnica y a apoyarse en sí mismo. La técnica no cura, quien cura es la persona."

Guillermo Borja (La Locura Lo cura)

"PSICOPATOLOGIA, UN DESAFÍO PARA EL TERAPEUTA GESTÁLTICO HOY"

INTRODUCCION:

¿Psicopatología en perspectiva gestáltica? Algunas veces se ha mencionado que el diagnóstico es contrario a la metodología y al espíritu de la Gestalt. ¿Cómo relacionar la psicopatología que pone el énfasis en categorías nominales que tienen que ver con la enfermedad o la deficiencia, con el enfoque gestáltico, que tiene base en el humanismo, en el existencialismo, en la fenomenología, en el holismo, y que busca potenciar los recursos del paciente?

El diagnóstico desde la perspectiva gestáltica es una descripción de la función del Self en el momento presente. Así el diagnóstico en Gestalt es un proceso de orientación.

Sabemos que el Self se despliega en el contacto, de modo que nuestro desafío en esta materia es descubrir el proceso continuo de exploración entre el paciente y el terapeuta.

Un proceso de desarrollo de relación auténtica en el tiempo y que no considera al terapeuta como un experto que lo sabe todo a partir de una batería de técnicas.

Desde este lugar podemos ver que el diagnóstico en Gestalt no es una etiqueta sino un identificador del proceso que se debe seguir.

Este será nuestro trabajo por hacer... con clases teórico-prácticas, entrando esta manera en la experiencia que como terapeutas podemos tener ante cada una de las situaciones a desarrollar ya que no hay dos pacientes iguales...

Así ante la cuestión de si es necesaria la psicopatología para hacer psicoterapia, no caeremos en un absoluto "si", ni en un absoluto "no". Para el enfoque gestáltico no es necesario "clasificar" a las personas dentro de una "enfermedad", y si no hacemos reduccionismo con el diagnóstico, veremos que es una manera de ayudar a quien nos consulta a iniciar un camino de transformación, siendo justamente quien es.

Jean Marie Robine, terapeuta gestáltico, nos dice: "la psicopatología es, ante todo, un intento de poner en orden las diversas hipótesis que elaboramos a partir de lo que vemos y escuchamos en el diálogo individual con nuestro paciente. Sabemos bien cómo lo que vemos está determinado tanto por nuestra mirada y por nuestras formas de mirar, como por nuestro instrumento de comprensión y de intervención, como por lo que el paciente es o supone ser. De lo que se trata, pues, para nosotros es de elaborar una psicopatología que organice los hechos recogidos y las inferencias que los acompañan en el campo de la Psicoterapia Gestalt. Esta elaboración debe, entonces, realizarse en coherencia con la misma Terapia Gestalt, pues de otro modo llegaremos a esta alternativa: o dicha elaboración resulta inútil, embarazosa, o bien la Terapia Gestalt se disuelve en beneficio de una práctica que deriva de las teorizaciones psicopatológicas manejadas. Yo noto estos dos tipos de deslizamiento, y yo mismo he sido incluso cómplice en ellos, pero el trabajo que emprendo ahora trata de evitar esta disolución".

Este es nuestro desafío...

OBJETIVOS FORMATIVOS:

- 1) Desarrollar una habilidad específica en el contacto con el sufrimiento humano. Una capacidad práctica, espontánea y teóricamente fundada de estar terapéuticamente presente en la relación del tratamiento.
- 2) Reconocer el sufrimiento humano dentro de la perspectiva de campo, de modo que vamos a considerar los "campos del sufrimiento".
- 3) Conocer y saber utilizar en la propia práctica clínica, la perspectiva gestáltica y fenomenológica sobre las figuras psicopatológicas exploradas en los casos presentados de los pacientes.

4) Conocer las propias áreas de sufrimiento del alumno y de resonancia con el sufrimiento traído por los pacientes y saber utilizarlo en la clínica.

OBJETIVOS TEÓRICOS:

- 1) Aprender las características principales de los cuadros psicopatológicos presentados durante la materia.
- 2) Relacionar esos cuadros con los principios teóricos de la T. Gestalt.
- 3) Vincular las características de los cuadros psicopatológicos con el DSM 5
- 4) Aprender las líneas de tratamiento en los diferentes cuadros psicopatológicos.

OBJETIVOS PRÁCTICOS:

- 1) Aplicar los conocimientos que se van adquiriendo con el proceso de sufrimiento en el campo, su aplicación a casos, y su concreción a la realidad.
- 2) Investigar, buscar, explorar, y descubrir trabajando en grupo todo lo que puede vincularse con el entorno presente y la realidad actual de cada situación estudiada.

METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE:

El desarrollo del proceso de aprendizaje en clase tiene la siguiente modalidad:

Los alumnos recibirán vía mail las fichas, previo al desarrollo del tema en clase.

Es necesario que la ficha sea estudiada antes del desarrollo del tema en clase.

Junto con la ficha también recibirán preguntas y/o actividades que van a orientar el trabajo en clase.

Las preguntas son a modo de guía, pero de ninguna manera son exclusivas, ya que el/la alumno/a puede generar sus propias preguntas, a partir de la lectura y las dudas que surjan, y llevarlas a clase.

Las preguntas junto con la lectura previa de la ficha permitirá

desarrollar la dinámica de la clase.

- 6) La actividad durante la clase se realizará en subgrupos que se conformarán en cada momento.
- 7) De este modo la clase se desarrolla de modo activo y participativo, asegurándonos la transversalidad de la misma.
- 8) Por lo tanto, se pondera siempre la creatividad, la búsqueda, la indagación dinámica y la investigación, antes que una posición pasiva, estática y neutra de la clase.
- 9) El modo será virtual por medio de la aplicación Zoom.

ALCANCES Y EFECTOS DE LA METODOLOGÍA:

- 1) Vivir en grupo la experiencia de aprendizaje de la materia.
- 2) Poder cuestionar y dialogar la práctica y los conceptos subyacentes.
- 3) Poder articular la experiencia anterior con los ejes propuestos en la materia.
- 4) Constitución de un fondo grupal y de un entramado relacional.
- 5) Experimentar el trabajado elaborado con lo que se construya en el grupo.
- 6) Elementos teóricos abordados a partir de la experiencia vivida.

EVALUACIÓN DE LA MATERIA:

Durante el año se realizarán dos experiencias de evaluación:

- a) A mitad del año con examen escrito ante preguntas sobre distintos aspectos de la teoría dada durante la primera mitad, (generalmente primera semana de agosto). Este examen es individual.
- b) Es necesario aprobarla para pasar al examen de fin de año.
- c) A fin de año, el examen será la aplicación de los conocimientos adquiridos, sobre una situación concreta de un paciente, realizando una presentación por escrita. (Los criterios para este trabajo son dados luego de la segunda mitad

del año). Este trabajo evaluativo será grupal (máximo 3 personas).

UNIDADES TEMÁTICAS A DESARROLLAR:

Unidad 1:

LA TEORÍA DE LA TERAPIA GESTALT de NUEVA YORK. REVISIÓN DE CONCEPTOS: Teoría del self, El proceso de contacto y retirada del contacto, Las interrupciones en el proceso, La teoría de campo, Frontera-contacto, Figura-Fondo, Experiencia, Ajuste creativo, Awareness. Consciousness.

Unidad 2:

PSICOPATOLOGÍA. ¿Podemos hablar de una psicopatología gestáltica?, ¿se diferencia de otros modelos? ¿Podemos considerar desde nuestro encuadre la posibilidad del diagnóstico? ¿El diagnóstico: parte del proceso vs rótulo rígido previo? Sobre el DSM 5 ¿cuál es su propuesta? ¿Sobre qué se basa? ¿Cómo se relaciona el DSM con la propuesta Gestáltica? Otras psicopatologías entre las psicoterapias actuales.

Unidad 3:

NEUROSIS EN GESTALT: Definición de neurosis según Fritz Perls. Evitación, concentración y psicoterapia. Ansiedad, represión, inhibición. El Neurótico. Síntomas neuróticos. Fuerzas que interfieren en el contacto con el ambiente. Neurosis en PHG.

Unidad 4:

PERSONALIDAD Y GESTALT: ¿Cuándo hablamos de personalidad en Gestalt? ¿Cómo se dan los procesos psicopatológicos en la personalidad? ¿Qué diferencia nos presenta el DSM 5? ¿Cuáles son los Trastornos de Personalidad más importantes? Diferenciar Trastornos de Rasgos en los procesos psicopatológicos.

Unidad 5:

TRASTORNOS DE PERSONALIDAD NARCISISTA: Características de Narcisismo en el DSM 5. Rasgos fundamentales fenomenológicos del narcisismo. Cultura actual y narcisismo. Experiencia narcisista. Interrupciones de contacto más comunes en el narcisista. Trabajo gestáltico con las experiencias narcisistas. Relación terapeuta paciente narcisista.

Unidad 6:

TRASTORNOS DE PERSONALIDAD LÍMITE (BORDER): Trastorno Límite de la Personalidad en el DSM 5. Principales rasgos fenomenológicos del Trastorno Límite. Diferentes tipos de Trastornos Limites. Diferencia con otros trastornos de personalidad. Criterios de diagnóstico mirados Gestálticamente. Modelo Gestáltico para trabajar con pacientes con T. Límite.

Unidad 7:

TRASTORNO HISTRIÓNICO DE LA PERSONALIDAD: Desarrollo histórico del Trastorno histérico. Diagnóstico. Criterios del DSM 5. Subtipos de personalidad histriónica. Diagnóstico diferencial. Comorbilidad. Terapia Gestalt

y la Experiencia Histriónica.

Unidad 8:

ANSIEDAD Y GESTALT: Manifestaciones de un experiencia de ansiedad (signos corporales, psicológicos, conductuales). Diferenciación de conceptos: ansiedad, miedo, estrés. Ansiedad como adaptación cultural. Ansiedad ¿evitarla o aceptarla? Relación con la medicación (ansiolíticos). Ansiedad, Excitación e Inhibición. Ansiedad y apoyo. Ansiedad en la construcción de la

Gestalt (relación con cada interrupción de contacto).

Unidad 9:

TRASTORNO DE PÁNICO (ATAQUE DE PÁNICO): Síntomas de los AP. El DSM 5 y los AP. Los AP y la dinámica figura / fondo. Perturbación de pánico y la interrupción del contacto (retroflexión, proyección, introyección y confluencia). Ataques de pánico y las fases de la vida. El apoyo específico en los AP (ground). Relación terapéutica y AP.

Unidad 10:

TRASTORNO DE ESTRÉS POST TRAUMÁTICO: Trastornos Relacionados Con Traumas y Factores de Estrés en el DSM 5. Diferenciar Trastorno de estrés postraumático (TEPT) del Trastorno de estrés agudo (TEA). Proceso de diagnóstico y consideraciones generales. Modelo Gestáltico del Trauma. El tratamiento del trauma. Restablecimiento de la auto-regulación y las fronteras del self. Abordar de nuevo el trauma; trabajar con la evitación y las intrusiones. Reconstrucción de un sistema de apoyo social e implicación en relaciones interpersonales. Tratamiento individual y grupal.

Unidad 11:

LA TERAPIA GESTALT EN LOS ESTILOS RELACIONALES FÓBICO-OBSESIVO-COMPULSIVOS: Interrupción específicas en los estilos de relación fóbicos, obsesivos, y compulsivos. Estilo de relación Fóbico. Tipos de fobias. Estilo relacional obsesivo. Nivel clínico. Estilo de relación compulsivo. Contención de las acciones compulsivas. Nivel clínico. Acciones compulsivas de expulsión. Nivel clínico. El trabajo de la terapia con estilos relacionales fóbicos-obsesivos- compulsivos. Cambios en la consideración de las Fobias y Trastorno Obsesivo Compulsivo en el DSM 5 con respecto al DSM IV.

Unidad 12:

GÉNERO, SEXUALIDAD Y GESTALT: Conceptos básicos. Aspectos de la sexualidad (biológico, psicológico y social). Género y Orientación sexual. Respuesta Sexual Humana. Conflictos de la Sexualidad (disfunciones sexuales y "parafilias"). Identidad de Género. El DSM 5 y la sexualidad. La fenomenología de las dificultades de la sexualidad relacional. Diagnóstico. Situación co-creada. El campo emergente. El enfoque de la Terapia Gestalt sobre los temas de género y sexualidad. Los apoyos psicoterapéuticos. Homofobia y Transfobia en Gestalt.

Unidad 13:

TRASTORNOS PSICOSOMÁTICOS: Una visión general de los síntomas. Los síntomas psicosomáticos y el contacto. Etapas de somatización. Interrupciones del contacto. Pasos del proceso terapéutico. Modelos lineales y dialécticos de terapia. La hipótesis del contra-síntoma. Sobre la estrategia de la terapia. DSM 5 y trastornos psicosomáticos.

Unidad 14:

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: El cuerpo, la identidad de género y la adolescencia en la edad post-moderna. Los Procesos de Contacto Adolescentes. La Situación de Vulnerabilidad en las Experiencias Asociadas a los Trastornos Alimenticios. Co-Construcción de la Experiencia del Trastorno Alimentario. El Dilema: Tener Forma y Encontrar al Otro. Existencia Anorexia. Existencia Bulímica. Existencia Hiperfágica. Resolver el Dilema a Través del Encuentro Terapéutico.

Unidad 15:

TRASTORNO DE ADICCIONES: Definiciones y Diagnósticos (Tolerancia, Abstinencia, Recuperación). Co-dependencia. Criterios DSM 5. Abstinencia vs. la Reducción del daño. Conceptos fenomenológicos relacionados con la dependencia y la recuperación. Conceptualización desde la Terapia Gestalt y teoría de la dependencia. El proceso terapéutico gestáltico en el trabajo con pacientes dependientes.

Unidad 16:

TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO (DEPRESIÓN, BIPOLARIDAD y SUICIDIO):

DEPRESIÓN: Consideraciones diagnósticas. Las experiencias depresivas: un enfoque gestáltico. Duelo: la presencia de la ausencia. La experiencia melancólica: la ausencia de la presencia. El self y sus funciones en la experiencia melancólica. El ajuste (creativo) depresivo. El deprimirse fijado. La experiencia del terapeuta. El DSM 5 y la depresión.

BIPOLARIDAD: Aspectos históricos de la bipolaridad. Criterios del DSM 5. Intencionalidad relacional en la experiencia maníaca. Introyectos y virajes en el estado de ánimo. Tiempo, cuerpo y ritmos vitales en la manía. Figura y fondo y las funciones del self. La importancia del contexto social: conexiones entre manía y perturbaciones de la personalidad. La relación terapéutica.

SUICIDIO: Los tres síntomas de la depresión relacionados con el suicidio. Factores asociados al riesgo de suicidio. El Suicidio en los Adolescentes. Fases del Proceso Suicida. Estrategias de Intervención. Baja Adherencia al Tratamiento. Criterios de Hospitalización. Contagio Suicida. Mitos sobre el suicidio. El riesgo de suicidio fenomenológicamente. Gestalt y suicidio. La necesidad de continuar la relación. Los bucles repetitivos y recursivos. Dar sentido a nuestra percepción en relación al riesgo.

Unidad 17:

PSICOSIS Y GESTALT: Una perspectiva gestáltica de las experiencias psicóticas. Aclaración de conceptos: Self/mundo-de-la-vida, La dimensión prepersonal de la experiencia. La constitución relacional del sujeto. El paso de la dimensión pre-personal a la experiencia ordinaria: dos actos del self. Las dos dimensiones relacionales de la experiencia. La dimensión pre-personal y el concepto de Endon. La experiencia psicótica como una perturbación de la función ello del self en la dimensión pre-personal. La perturbación en el ACTO DE ANCLAJE: las experiencias depresiva y maníaca. La perturbación en el ACTO DE DIFERENCIACIÓN: las experiencias esquizofrénicas. El delirio y la alucinación como ajustes creativos. Distinguir la experiencia neurótica de la experiencia psicótica. La comprensibilidad como un límite para llegar a... La comunicación desde otro mundo. Praxis psicoterapéutica con la experiencia psicótica.

Unidad: 18

HISTORIA CLÍNICA: Importancia y valor de la historia clínica. Modelo de Historia clínica. Entrevistas inicial. Anamnesis. Examen para un diagnóstico en Terapia Gestalt. Aspectos del diagnóstico e historia clínica. Evolución del tratamiento y registro de sesiones.

BIBLIOGRAFÍA: Fichas leídas individualmente y trabajadas por los alumnos en pequeños grupos, así como diapositivas presentadas en clase.

Bibliografía de consultas:

Fichas de artículos de distintos autores gestálticos.

"Las perturbaciones de la Personalidad" de Gilles Delisle

"Gestalt para la Ansiedad" de Angie Bilbao Maya

"Proceso corporal" (Un enfoque Gestalt para el trabajo corporal en psicoterapia) de James I. Kepner.

- 5. "Cuando me encuentro con el Capitán Garfio... (NO) me engancho" de Ángeles Martín y Carmen Vázquez
- 6. "Cerrando ciclos vitales" (Una perspectiva sistémica y gestáltica del pasado) de Cristina Stecca de Alvizúa.
- 7. "Fenomenología y Terapia Gestalt" de Marcos José Müller-Granzotto y Rosane Lorena Müller-Granzotto
- 8. "Terapia Gestalt: Excitación y crecimiento de la personalidad humana" de Perls, F. Hefferline F. y Goodman P.
- 9. "Yo, hambre y agresión". Los comienzos de la terapia gestaltista de F. Perls,

"El proceso creativo en la terapia Gestáltica" de Joseph Zinker

"En busca de la buena forma" de Joseph Zinker

"Proceso y Diálogo en Psicoterapia Gestáltica", Gary Yontef

"Esto es Gestalt", John O. Stevens

"Vergüenza y Soledad" de Gordon Wheeler

"La Gestalt reconsiderada" de Gordon Wheeler

"Encuentro con la Psicoterapia" de Jean-Marie Delacroix

"La sensibilización Gestalt, en el trabajo terapéutico" de Myriam Muñoz Polit

"Manifestarse gracias al otro", de Jean-Marie Robine

"Contacto y relación en psicoterapia" de Jean-Marie Robine

"Borradores para la vida, pensar y escribir sobre Terapia Gestalt" de Carmen Vázquez Bandín.

21. "DSM - 5" American Psychiatric Association.

Docente a cargo: Lic. José Miguel Echarte