

**Terapia Gestalt Aplicada A Un Caso De Ansiedad Generalizada.  
Estudio De Caso Único.**

Tesis Presentada Para Obtener El Grado Académico de Magister En Teoría y  
Práctica Gestáltica.  
Universidad Mayor, Chile.

Claudia Rozas Tello.

Julio 2016.

\*Pablo Herrera Salinas

## **Abstract**

# Contenido

<b>1. INTRODUCCIÓN.</b>	<b>5</b>
1.1 Antecedentes de la Terapia Gestalt y Fundamentos Básicos	6
1.2 Trastornos de Ansiedad y su comprensión desde la Terapia Gestalt	7
1.3 Diseño Experimental de Caso Único como alternativa para estudiar la efectividad de la terapia	9
<b>2. MÉTODO</b>	<b>13</b>
<b>2.1 Diseño general</b>	<b>13</b>
<b>2.2 Participantes</b>	<b>14</b>
Terapeuta	14
Cliente	14
<b>2.3 Instrumentos</b>	<b>17</b>
<b>2.4 Procedimiento</b>	<b>20</b>
Reclutamiento de los participantes:	20
Etapa A, Baseline (pre terapia):	20
Etapa B, Intervención (Terapia de orientación Gestalt):	21
Etapa C, Seguimiento (post-terapia):	21
Objetivo 1	23
Objetivo 2	23
Objetivo 3	23
<b>3. RESULTADOS</b>	<b>25</b>
<b>Contexto y Presentación del Caso</b>	<b>25</b>
<b>Resumen del Proceso Terapéutico</b>	<b>28</b>
<b>3.1 Efectividad (Resultados Pre-Post)</b>	<b>33</b>
<b>3.2 Patrones de Cambio</b>	<b>36</b>
<b>3.3 Mecanismos de cambio</b>	<b>44</b>
<b>3.4 Viñetas Ilustrativas</b>	<b>47</b>
Hipótesis 1: <i>La alianza terapéutica o vínculo se relaciona con la comodidad y sensación de bienestar general del cliente.</i>	47
Hipótesis 2: <i>“El uso de técnicas gestálticas, se relaciona con percepción de profundidad en la sesión”</i>	53
<b>DISCUSIÓN</b>	<b>57</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>59</b>

## **RESUMEN.**

En la actualidad se observa un déficit de académicos con entrenamiento en Terapia Gestalt (TG) y por ello existe escasa o nula investigación al respecto. En este contexto surge la necesidad de realizar investigación que permita validar su efectividad.

El presente estudio es parte de un esfuerzo colaborativo internacional para desarrollar una red de investigación basada en la práctica, usando la metodología de estudios de caso con diseño experimental y análisis de series temporales.

Este estudio de caso muestra el tratamiento de una mujer con trastorno de Ansiedad generalizada, utilizando T G, y se mostrará su eficacia.

Esta metodología específica fue elegida por ser de fácil aplicación por terapeutas en su consulta particular o centros de atención, tener bajo costo y ser coherente con los postulados humanistas-existenciales en que se basa la T G.

El proceso terapéutico se completó en 14 sesiones, las primeras 7 fueron con una periodicidad semanal y luego cada 15 días. Los resultados de la evaluación tras terminada la intervención, muestran un descenso notable de los síntomas ansiosos y aumento del bienestar general (según reportan los test de Hamilton y OQ45), en comparación con la evaluación inicial.

Asimismo, en la entrevista diagnóstica post-tratamiento, 8 meses posteriores al cierre del proceso, la paciente ya no cumplía con los criterios para Trastorno de Ansiedad generalizada y los cambios se mantuvieron. Dentro de las limitaciones propias de los estudios de caso único, este trabajo permite ilustrar las potencialidades de la TG en el tratamiento del trastorno ansioso.

Palabras Claves: Terapia Gestalt, trastorno de ansiedad, estudio de caso único

## **1. INTRODUCCIÓN.**

La terapia Gestáltica nació a mediados del siglo XX, y si bien es cierto, se ha convertido en uno de los principales enfoques terapéuticos dentro de la corriente humanista existencial, su fundador Fritz Perls en sus inicios mostró un desprecio por lo intelectual y académico (De Casso, 2003). Es probable que por esta razón casi no existan académicos en universidades con entrenamiento en Gestalt. De lo antes expuesto se entiende que desde el comienzo del movimiento basado en la evidencia la Terapia Gestalt corre riesgo de marginalización al no contar con un cuerpo de investigación que la respalde.

En este contexto, surge este estudio que representa un tipo de investigación empírica, en él se analiza de manera sistemática un caso clínico, considerando aspectos del proceso y el resultado, es preciso señalar que éste es parte de un esfuerzo colaborativo internacional para desarrollar una red de investigación basada en la práctica (practice based research network en inglés), usando la metodología de estudios de caso con diseño experimental y análisis de series temporales.

Con lo anterior se cumple el fin de evaluar y reconocer la efectividad de la psicoterapia Gestalt, tanto del proceso en general como de intervenciones y sesiones individuales. Esta metodología específica fue elegida por ser de fácil aplicación, tener bajo costo y ser coherente, con los postulados humanistas-existenciales en que se basa la TG.

Finalmente este artículo presenta el análisis comprensivo del proceso terapéutico de un cliente que presenta un trastorno de ansiedad generalizada.

## 1.1 Antecedentes de la Terapia Gestalt y Fundamentos Básicos

La Terapia Gestalt surge a mediados del siglo XX sus fundadores son Laura y Fritz Perls no obstante, Paul Goodman es el principal responsable de formular la teoría gestáltica, de ponerla en palabras. En esa época, Goodman todavía no era terapeuta sino escritor. De hecho, eso lo convirtió en el hombre indicado para escribir la Terapia Gestáltica, el texto fundamental del movimiento (Stoehr, 1997).

Robine (1997), refiere que la TG: “es un sistema teórico y metodológico completo que proviene del psicoanálisis, de la Psicología Gestalt y de la fenomenología, e incluso, en algunas de sus extensiones, del lado de los existencialismos” ( p. 1).

Su enfoque es Humanista Existencial y por ende se inspira en una visión fenomenológica de la realidad, es decir, una observación atenta del terapeuta sobre el fenómeno, con una mirada centrada en el *aquí-ahora* (Varas, 2011).

El objetivo de la TG, es facilitar al cliente el Darse Cuenta de sus necesidades, emociones, etc. y ayudar al sujeto a hacerse responsable de su propia vida y decisiones, esto es fomentar el auto apoyo. De ahí en más, el cliente es el que sabe lo que hace con su vida (Naranjo, 1990).

En palabras de Fritz Perls (1976) “el objetivo de la terapia debe ser entonces, 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 auto apoyo” (p.69)

A nivel de intervenciones la TG, se caracteriza por la utilización de técnicas activas que fomentan la toma de contacto del cliente con su experiencia. Podemos distinguir tres tipos de técnicas agrupadas en (1) Supresivas, reglas o peticiones que se hacen al paciente y que están dirigidas a focalizar en el aquí – ahora y disminuir la evitación de contacto (2) Expresivas,

donde se invita al cliente a exagerar la expresión de un impulso con el objetivo de incrementar el darse cuenta, (3) Integración, este tipo de técnica promueve la integración de la personalidad a través de diálogos internos ej. Silla Vacía (Naranjo, 1990).

## **1.2 Trastornos de Ansiedad y su comprensión desde la Terapia Gestalt**

En Chile, según datos obtenidos del Ministerio de Salud en el último estudio de Carga de Enfermedad, un 23,2% de los años de vida perdidos por discapacidad o muerte (AVISA<sup>1</sup>) están determinados por las condiciones neuro-psiquiátricas. Los trastornos ansiosos se encuentran entre las primeras cinco causas de AVISA, en mujeres (Ministerio de Salud de [MINSAL] Chile, 2015).

Según el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta versión, [DSMV] de la Asociación Estadounidense de psiquiatría (APA; sigla en inglés), el trastorno de ansiedad generalizada, para su diagnóstico debe cumplir con los siguientes criterios: preocupación o ansiedad excesiva difícil de controlar, la mayor parte de los días, respecto de múltiples actividades, por al menos 6 meses, con al menos 3 de los 6 síntomas de ansiedad [asociados, que a continuación se describen: (1) inquietud, o sensación de estar con los nervios de punta, (2) fatiga, (3) dificultad para concentrarse, o quedarse con la mente en blanco (4) irritabilidad (5) Tensión muscular (6) Problemas de sueño, dificultad para conciliar el sueño, o dormir en exceso (2013).

Por su parte la TG “tradicionalmente ha sido considerada más eficaz con individuos

---

<sup>1</sup> Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVISA) es un indicador compuesto, que utiliza indicadores epidemiológicos, como mortalidad y morbilidad, combinando el número de años de vida perdidos por muerte prematura (componente de mortalidad) y los años de vida vividos con discapacidad (componente calidad de vida). Los AVISA para una causa específica, corresponden a la suma de los años de vida perdidos por muerte prematura (AVPM), por esa causa específica, más los años de vida vividos con discapacidad (AVD), para los casos incidentes, de la misma causa específica: AVISA = AVPM + AVD. A través de los AVISA se mide la pérdida de salud que se produce a raíz de la enfermedad, discapacidad o muerte, expresada en una unidad de medida común a estos tres estados.

hipersocializados, reprimidos, limitados (ansiosos, perfeccionistas, fóbicos y depresivos), cuyo funcionamiento restringido e inconsecuente es principalmente el resultado de ‘restricciones internas’ (Shepherd, 1970, en Yontef, 1995, p.152).

Desde la comprensión Gestáltica, la ansiedad es vista como una brecha que hay entre el ahora y el después. Fritz Perls (1974), se refería a la ansiedad como “pánico de escena, nos llenamos de expectativas ‘catastróficas’ por las cosas terribles que van a ocurrir o nos llenamos de expectativas ‘anastróficas’ por las cosas estupendas que van a ocurrir” (p.38). La terapia gestáltica es por principio una terapia vivencial, invita al paciente en el presente, en el aquí y ahora a re vivenciar sus problemas y traumas, promoviendo la responsabilidad y el auto apoyo.

“Cuando la angustia sobreviene impide al sujeto, sacar tanto de sí mismo como del entorno, los recursos necesarios para el apoyo. Por ende lo que el terapeuta debe apoyar no es la persona, sino la construcción de la Gestalt” (Robine, 1997, p.108).

De este modo la excitación se mantiene y se acrecienta a lo largo del ciclo de contacto. “Pero, por diferentes razones, esta excitación puede ser inhibida, o aun bloqueada, y entonces es angustia. La angustia es la manifestación de una excitación bloqueada, resultado de la interrupción de la excitación del crecimiento creativo” (Robine, 1997, p.108).

“Supongamos ahora que la excitación sea interrumpida. Observemos la respiración agitada que constituye un factor significativo en todas las formas de excitación cuando se interrumpe la excitación se contiene la respiración. Esto es ansiedad.” (Perl, Hefferline y Goodman, 1951, p. 235). Los autores harán la distinción entre ansiedad sana, como por ejemplo el susto, donde el organismo sentirá ciertas manifestaciones biológicas que permiten la autorregulación para hacer frente a una situación de peligro. Mientras que en la ansiedad patológica ocurre lo contrario, dado que esta supresión deliberada se mantiene, se van a dar entonces, todas las posibilidades para que se convierta en una represión.



En su libro *Terapia Gestalt, excitación y crecimiento de la personalidad humana*, los autores plantean que la ansiedad es producto del comportamiento neurótico, y como tal es una interrupción en el proceso del ajuste creativo. De ahí se desprende que la forma de abordar la ansiedad es tratar la neurosis.

La neurosis es la pérdida de las funciones-yo en beneficio de la fisiología secundaria como hábitos no disponibles. La terapia de la neurosis, recíprocamente, consiste en contactar deliberadamente con estos hábitos mediante ejercicios progresivos con la finalidad de hacer tolerable la ansiedad (Perls, Hefferline y Goodman, 1951, p. 263).

### **1.3 Diseño Experimental de Caso Único como alternativa para estudiar la efectividad de la terapia**

Bockardt (2008) refiere que uno de los principales desafíos para validar empíricamente un modelo de tratamiento psicológico reside en la metodología usada para tal validación. A su vez Chambless (1998) señala que los estudios de efectividad generalmente se realizan usando la metodología de Ensayo Clínico Randomizado (RCT en sus siglas en inglés). Sin embargo, este tipo de investigaciones presenta varias dificultades que se contraponen con las bases epistemológicas de la TG: son caros y de difícil implementación, generan condiciones de laboratorio alejada de la práctica clínica, son descriptivos y sus resultados generales, por tanto no permiten observar finamente mecanismos de cambios (en Fierro, 2015).

Ante las dificultades descritas, se hace necesario, buscar una alternativa validada para estudiar la efectividad psicoterapéutica, como lo es el “Experimento de Caso único”, usado en este proyecto.

Según Roussos (2007) Los diseños de investigación basados en la evaluación de un caso único han sido trascendentales en la historia de la investigación de la psicología clínica, el autor

plantea que estos son una herencia directa de la tradición médica y que en los últimos veinte años han vuelto a generar un interés marcado en los investigadores. A si mismo, “Jones (1993) afirma que el resurgimiento de este tipo de diseños se da a partir de la influencia ejercida por la interacción entre la práctica clínica y la investigación” (citado en Roussos, 2007, p.261).

En relación a lo anterior el mismo autor señala que este tipo de estudios pueden ser usados para “testear hipótesis clínicas particulares, referidas a determinados pacientes” (Jones,1993, citado en Roussos,2007, p.262).

El estudio de caso puede ser un método que utilice el investigador para probar una técnica que en la práctica clínica ya dio resultado. De esta forma, el diseño de caso único permitirá evaluar la validez del tratamiento en una situación controlada (Roussos, 2007, p.262).

A continuación se describen algunas ventajas de este tipo de diseño:

- (1) Permite investigar respetando las condiciones en las que se desarrolla la práctica clínica.
- (2) No requiere modificar el contexto ni el tipo de intercambio que tienen habitualmente terapeuta y paciente.
- (3) Tiene valor persuasivo ya que actúan a modo de poderosos descriptores, pudiendo convertir en ideas concretas conceptos que solo eran considerados como un principio abstracto
- (4) Según los criterios desarrollados por la APA para validar empíricamente un modelo terapéutico, estos diseños sirven como evidencia de que una terapia ‘está bien establecida’ con 10 o más casos exitosos, o es ‘posiblemente eficaz’ con 3 o más casos exitosos (Roussos, 2007).

Para realizar este estudio de caso único se aplicaron múltiples y detalladas mediciones a lo largo de todo el proceso terapéutico, registrando diariamente los problemas del paciente en una escala según su intensidad, Simplified Personal Questionnaire (SPQ). Esto hace que sea

fácil y claro conocer el impacto de las distintas sesiones, intervenciones e hitos del proceso terapéutico.

Respecto de sus limitaciones se puede señalar que no permiten establecer generalizaciones, dado que en base a un único caso no podemos formular postulados generales ya que habitualmente un caso no es una muestra representativa (Wainer, 2012).

Otra limitación es la variabilidad, dado que el ser humano, presenta muchos y muy diversos factores que pueden influir en su comportamiento, que pueden dar lugar a variaciones múltiples que se reflejan en el estudio (Roussos, 2007,p 267).

## **1.4 Objetivos del Estudio**

Este estudio tiene tres grandes objetivos:

- (1) Evaluar la efectividad de un proceso terapéutico de orientación Gestalt en una paciente con trastorno de ansiedad generalizada.
- (2) Explorar las dinámicas del proceso de cambio terapéutico.
- (3) Identificar mecanismos de cambio que facilitan u obstaculizan el logro de los resultados.

Complementariamente, la publicación de este artículo dará a conocer esta metodología, de modo que otros clínicos e investigadores puedan usarla para nuevos estudios de caso e ir ampliando la base de conocimiento empírico sobre la terapia Gestalt.

## 2. MÉTODO

### 2.1 Diseño general

Se utilizó una metodología mixta con aspectos cuantitativos (para evaluar los resultados de la terapia y describir el proceso de cambio) y cualitativos (para identificar factores que influyen en dicho proceso).

A nivel cualitativo, se realizó una selección de sesiones “productivas”, “no productivas” y “neutras”, las cuales se observaron (en video) para diferenciarlas respecto de elementos de la interacción terapéutica, aspectos de la actitud y disposición del paciente, y el uso de técnicas específicas de psicoterapia de parte del terapeuta

A nivel cuantitativo, se utilizó un diseño experimental de caso único de tipo A-B-C, con análisis de series temporales. Esta metodología implica seleccionar tres a cuatro, problemas o síntomas centrales a trabajar con la paciente, y evaluarlos diariamente a lo largo de todo el proceso psicoterapéutico.

Es un tipo de estudio descriptivo, prospectivo realizado en 15 meses diseñado en tres etapas:

**A: Pre-Terapia** o etapa inicial. Objetivo establecer una línea de base, duración dos semanas.

Actividades realizadas con el cliente:

- a) Selección de cuatro problemas con el cliente, como equivalentes del ‘grupo control’ en un diseño experimental tradicional.
- b) Evaluación de los problemas en cada sesión del proceso terapéutico.

**B: Terapia**, o segunda etapa. Objetivo realizar tratamiento con orientación Gestáltica.

Duración seis meses con un total de 14 sesiones. Inicio 14 de Abril del 2013, término primero

de Octubre del 2013.

**C: Post-Terapia**, o tercera etapa. Objetivo realizar seguimiento a la paciente cuenta de dos actividades:

- a) Auto reporte. La paciente lleno formulario de auto reporte (SPQ) durante dos semanas consecutivas una vez finalizado el proceso de psicoterapia.
- b) Entrevista de seguimiento. Fue realizada a los 8 meses de finalizar la psicoterapia y fue realizada por un terapeuta entrenado en terapia Gestalt.

## **2.2 Participantes**

Los participantes de este estudio son cuatro personas, un terapeuta, un cliente, un supervisor clínico, un entrevistador experto.

### **Terapeuta**

La autora de este artículo fue a su vez la terapeuta. Psicóloga con 12 años de experiencia como psicóloga clínica. Al momento de realizar el proceso de psicoterapia (2013), se encontraba finalizando su formación de Magister en teoría y práctica de Terapia Gestalt que impartían la Universidad Mayor en colaboración con el Centro Gestalt de Santiago de Chile.

### **Cliente**

La Señorita “S”, es una mujer de 39 años al momento de la consulta, se desempeña como administrativa en un Centro de Salud, está divorciada hace 10 años, después de un largo período de separación, se casó muy joven y su matrimonio fue breve (7 meses), al momento de la terapia comparte casa con una amiga.

‘S’ solicita atención psicológica, por sugerencia del psiquiatra con quien está en tratamiento hace tres meses debido a un cuadro de ansiedad ha iniciado tratamiento farmacológico con Sertralina y Clonazepam.

Aun cuando nunca antes había acudido al psicólogo, siente que está en “crisis” producto de eventos estresores externos que estaban ocurriendo en su vida: en el ámbito laboral vivencia un clima de permanente tensión y hostigamiento, por ser delegada sindical y haber participado en una ‘huelga’ el año anterior. En el ámbito personal refiere ruptura reciente con su pareja, en lo familiar vivencia distanciamiento con sus padres y hermanos debido a conflictos económicos.

Todo lo anterior, le hace decidir que es el momento propicio para realizar un proceso en donde pueda conectarse consigo misma, razón por la cual se muestra motivada a iniciar un proceso terapéutico. Su motivo de consulta inicial es trabajar síntomas ansiosos, su dificultad para relajarse y relacionarse con los demás de forma flexible, y espontánea.

### **Supervisor Clínico**

Se trata de un psicoterapeuta experto con entrenamiento en Terapia Gestalt. Al momento de realizar el estudio era docente del Centro Gestalt de Santiago, donde la autora realizaba su maestría.

### **Entrevistador experto**

Se trata de una psicóloga clínica con formación en psicoterapia Gestalt, que al igual que la autora al momento de realizar el proceso de psicoterapia (2013), se encontraba finalizando su formación de Magister en teoría y práctica de Terapia Gestalt que impartían la Universidad Mayor en colaboración con el Centro Gestalt de Santiago de Chile.

