



Facultad de Psicología
Trabajo Integrador Final

Habitar el vacío en vías de posibilitar su fertilidad.

Propuesta de Intervención en el Campo Profesional.

Autora: Stumpo, Luisina.

Legajo: S-5553/1.

Docente Responsable: Aguilar, Ana Cristina.

Índice

Agradecimientos.....	2
Resumen y palabras clave.....	3
Denominación del proyecto.....	4
Descripción de la comunidad.....	5

Descripción y justificación de la propuesta.....	6
1. Diagnóstico inicial: mapa socio/histórico/político	
2. Abordaje Gestáltico del Síndrome del Nido Vacío	
a) Psicoterapia Gestalt	
b) Síndrome del Nido Vacío	
3. La intervención desde lo grupal	
Objetivo general y específico.....	15
Determinación de la propuesta.....	16
1. La experiencia grupal como evento creativo.	
2. Marco concreto: acciones que se proponen realizar, sus plazos tentativos y los recursos materiales y humanos necesarios.	
Plan de objetivos y actividades.....	21
Referencias bibliográficas.....	22

Agradecimientos

Quiero agradecer a la Universidad Nacional de Rosario por brindarme estos años de crecimiento personal y profesional.

A mis docentes responsables, Ana y Soledad, por dedicarme su tiempo y compartir conmigo su sabiduría.

A mi familia, en especial a mis padres, por su amor y apoyo incondicional. A Lucio, por estar siempre a mi lado, brindándome su compañía y su amor. Y a Virginia y a Mercedes,

grandes amigas y futuras colegas, que hicieron que este camino sea más liviano y agradable.

A todas aquellas personas que me acompañaron y me siguen acompañando a través del tiempo, les agradezco infinitamente.

Resumen

2

El presente Trabajo Integrador Final consiste en una Propuesta de Intervención en el Campo Profesional del Psicólogo/a, la cual propone la creación y elaboración de un abordaje grupal del fenómeno del Síndrome del Nido Vacío en padres y madres adultos mayores, desde el marco teórico y metodológico de la Psicoterapia Gestalt. Para ello se ha elaborado un mapa socio/histórico/político sobre la problemática, en tanto a la falta de oferta de ayuda profesional a esta comunidad y consiguiente invisibilización de esta temática en la

actualidad. A su vez, se ha profundizado en las bases conceptuales de la Psicoterapia Gestalt y en sus aportes teóricos sobre la técnica de grupos, así como también se han rastreado los aspectos centrales del Síndrome del Nido Vacío y el duelo que este implica. Finalmente se ha reflexionado sobre la idoneidad de intervenir de forma grupal para abordarlo. Como resultado aparece *'Habitar el vacío en vías de posibilitar su fertilidad'*, una propuesta con sólida fundamentación y un plan de objetivos y actividades que buscan promover la salud mental de la comunidad de padres y madres adultos mayores que se encuentran atravesando este fenómeno, a través de encuentros grupales que les permitan generar los recursos necesarios para atravesar esta crisis.

Palabras clave: Psicoterapia Gestalt - Síndrome del Nido Vacío - Duelo - Promoción de la Salud.

Denominación del proyecto

'Habitar el vacío en vías de posibilitar su fertilidad' es la creación y elaboración de una serie de encuentros grupales donde la comunidad de padres y madres adultos mayores que se encuentren atravesando el Síndrome del Nido Vacío, puedan generar recursos para elaborar esta etapa resguardando su Salud Mental.

La organización de estos encuentros grupales, que se abordarán desde el modelo

teórico metodológico de la Terapia Gestalt, están en sintonía con la vigencia y promoción de la Salud Mental y su incidencia en la comunidad a la que se dirige.

Se compone de ciclos cuatrimestrales de ocho encuentros presenciales quincenales, cada uno dividido en tres momentos (apertura, crecimiento y cierre). Conformados con objetivos y actividades específicas dirigidas por psicólogos profesionales de la Salud Mental especializados en Terapia Gestalt.

Descripción de la comunidad

4

La presente Propuesta de Intervención está orientada a una comunidad muy específica, aunque de gran amplitud social: la gran comunidad de padres y madres adultos mayores, cuya franja etárea ronde entre los 60 y los 70 años de edad. Esta selección es pensada contemplando el hecho de que en Argentina, a esa edad, las personas de clase

media que dedicaron sus vidas al trabajo y a la crianza de sus hijos, tienen como común denominador la inminente llegada de la jubilación, la cual implica un gran cambio en la vida de la persona que puede convertirse en un agravante que la lleve a vivenciar y padecer lo que se conoce como el Síndrome del Nido Vacío.

En primer lugar, resulta indispensable destacar la importancia que tiene la singularidad de cada persona y sus experiencias de vida, por eso la propuesta está dirigida a aquellos sujetos que se sientan interpelados por sentimientos de pérdida, acompañados de sensaciones ansiosas y depresivas, relacionadas con la soledad y con sentirse vacíos. Respecto a la población delimitada, es preciso aclarar que podrán formar parte de esta propuesta tanto parejas matrimoniales como padres de familias monoparentales y todo aquel que sienta que estas emociones le resultan inminentes y que por eso demandan esta atención psicológica. Ello permite atender a la comunidad a la que nos dirigimos de forma más adecuada a las necesidades de cada participante, donde el principal interés es interrogar y profundizar, desde una mirada gestáltica, los aspectos terapéuticos del fenómeno del Nido Vacío y su implicancia en las experiencias de los consultantes.

En segundo lugar, si bien este trabajo nace con la idea de ser propuesto en Centros de Jubilados, sería posible desarrollar esta iniciativa en diferentes ámbitos públicos y privados, de nuestra ciudad y provincia (Rosario, Santa Fe, Argentina).

Descripción y justificación de la propuesta

1. Diagnóstico inicial: mapa socio/histórico/político

La presente Propuesta de Intervención en el Campo Profesional apunta a promover la salud mental de los padres y madres de familia adultos mayores que atraviesen el Síndrome

del Nido Vacío, con el fin de capacitarlos con recursos para elaborar este duelo de la manera más saludable posible. La Carta de Ottawa sobre la promoción de salud ha sido la gran impulsora de prácticas promotoras y caracteriza a la Promoción de la Salud como: “el proceso de capacitar a las personas para aumentar el control sobre su salud y mejorarla. Para llegar a un estado de completo bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe poder identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades, y manejar o transformar su ambiente”. (OMS, 1986, p. 1).

Uno de los motivos por los que esta propuesta se ve convocada, en principio, es haber notado la falta de oferta de ayuda profesional a esta comunidad tan específica, lo cual puede deberse a que la identificación como tal de este fenómeno no se encuentra incluida en ninguno de los manuales de búsqueda de trastornos o enfermedades mentales. Esto, a su vez, supone que este trabajo no es dable de encasillarse específicamente en un diagnóstico psicopatológico. Ahora bien, vale decir que no poder hablar de un diagnóstico preciso, es uno de los factores por los cuales hay pocas investigaciones acerca del fenómeno, así que esta propuesta también es motivada por un intento de concientizar respecto al tema que se propone abordar.

La importancia de realizar el presente trabajo se centra en que el Síndrome del Nido Vacío es un fenómeno que supone una serie de cambios emergentes que atraviesan a los padres y madres de familia en su totalidad holística, experiencias aquí y ahora que ponen en jaque los recursos disponibles en menor o mayor medida (Carabelli, 2013). En tanto la etapa del Nido Vacío se presenta como un claro quiebre en la cotidianeidad de la persona, es muy posible que suscite determinada afectación psicológica en la misma. Pero esto no termina aquí, dado que esta afectación es susceptible de agravarse si no recibe un tratamiento adecuado. Por eso se considera que esta propuesta supone todo un desafío psicológico, emocional y creativo para la salud de los consultantes.

Finalmente, otra de las razones que permiten justificar y fundamentar la elaboración de esta propuesta, es la urgencia de hacer notoria la necesidad de que diferentes instituciones y profesionales de la salud y la salud mental tomen contacto y se involucren con la emergencia social de esta problemática, para así, facilitar espacios y redes de contención a esta comunidad que se encuentra atravesando esta crisis vital. En un intento de ofrecer un espacio de este tipo, se ha elegido la perspectiva metodológica de la psicoterapia gestalt para realizar esta intervención, por ser considerada una de las terapias más idóneas para trabajar la experiencia que acontece en el momento presente, con amplia experiencia en grupos terapéuticos y un gran potencial transformador cuando la técnica es acompañada por la actitud apropiada del terapeuta.

Por otra parte, en tanto este proyecto forma parte del campo específico de la salud mental, su importancia radica en poder pensar este tipo de intervenciones como un modo posible de abordar tanto la prevención como la promoción de la salud mental de esta comunidad. En Argentina, la Ley Nacional de Salud Mental, promulgada a fines del año 2010 ofrece un marco legal que impulsa la implementación de prácticas de salud mental con base en la comunidad. Desde este marco se promueve la integración de acciones dentro de los criterios de Atención Primaria de Salud Integral y se acentúa la importancia de implementar

prácticas de prevención y promoción de salud mental comunitaria (Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, 2010).

Entonces, es posible articular que las preguntas que han motivado esta propuesta son las siguientes: ¿Cómo llevar a cabo un abordaje grupal de este padecimiento desde el oficio del psicólogo, desde un abordaje psicoterapéutico gestáltico hacia la promoción de la

salud mental? ¿Cómo facilitar el encuentro saludable, la creatividad y el awareness o “darse cuenta” en este escenario?

Ahora bien, en vías de posibilitar la mayor comprensión conceptual al lector, resulta pertinente, en primer lugar, profundizar y fundamentar a la Terapia Gestalt, en tanto es el marco teórico metodológico elegido para realizar el abordaje del Síndrome del Nido Vacío, fenómeno que también recibirá su tratamiento conceptual a continuación; para luego finalizar por describir las herramientas metodológicas elegidas como idóneas para realizar el presente trabajo y responder las preguntas que lo guían.

Entonces, en el siguiente apartado, se abordará a la Terapia Gestalt, por un lado, y al Síndrome del Nido Vacío, por otro; para validar la elección de este marco teórico metodológico y su pertinencia con el fenómeno a abordar en un trabajo grupal guiado por profesionales de la Salud Mental cuya meta principal es la promoción de la misma.

2. Abordaje Gestáltico del Síndrome del Nido Vacío.

a- Terapia Gestalt

La psicoterapia gestáltica es un enfoque psicológico que se ubica en el marco de las terapias humanistas-existenciales. Robine (2005) la define como un sistema que implica un cuerpo teórico y metodológico completo. En este sentido, la Terapia Gestalt, fundada por Fritz Perls en 1951, tiene un fuerte sustento teórico y unos marcados fundamentos epistemológicos que fueron estudiados y considerados predilectos para realizar este abordaje grupal. En este apartado, se intentará articular algunos de los tantos conceptos valiosos que esta psicoterapia tiene para aportar a la elaboración de la presente propuesta. A continuación, se comenzará por desarrollar el existencialismo y la fenomenología, dos grandes corrientes filosóficas que forman parte de los fundamentos de los cuales se sirve la Terapia Gestalt.

Por un lado, el existencialismo entiende al ser humano como un ser en situación, que necesita relacionarse con el ambiente a nivel orgánico, social y afectivo (Carabelli, 2013). Entonces, es posible afirmar que la filosofía existencialista, que se remonta principalmente a Kierkegaard y a Nietzsche, se interesa por el hombre real en su existencia genuina y desnuda. Para el existencialismo no hay respuestas eternamente válidas sobre el sentido de la vida, sino cuestionamientos continuos del ser humano sobre sí mismo, cuya esencia es aquello en lo que se convierte cada vez en virtud de su obrar (Peñarrubia, 1998). Ahora bien, decir que la esencia del hombre se da en virtud de su obrar, implica partir de la postura de reconocer la responsabilidad y la libertad de las personas, otorgándoles así, un lugar activo frente a sus problemas.

Por otro lado, la corriente filosófica llamada fenomenología cuyo mayor exponente es Husserl, es antianalítica, en tanto propone partir de lo manifiesto, de los fenómenos, concebidos como aquello que aparece, que es dado a la conciencia en un momento determinado. Por lo tanto, el interés central de la filosofía fenomenológica es describir las vivencias de tal conciencia, porque para llegar a la esencia de las cosas, el camino es la descripción de la experiencia inmediata (Peñarrubia, 1998). Esto significa que a los

consultantes que formen parte de esta propuesta, se les propondrá despojarse de cualquier tipo de prejuicio para que se orienten hacia la búsqueda de comprensión basada en lo que es obvio o revelado por la situación, tal como refiere Yontef (1979) acerca de la aplicación clínica de la fenomenología, lo cual posibilitará que los mismos se enfoquen principalmente en vivenciar el aquí y el ahora de esta experiencia.

Llegado a este punto, es preciso introducir que “cada escuela de psicoterapia tiene una concepción explícita, o más frecuentemente implícita, de la naturaleza humana”. (Robine, 2005, p.29). Para el principal referente de la Terapia Gestalt, “la naturaleza humana se organiza en formas o totalidades y es vivenciada por el individuo en esos términos y puede ser comprendida únicamente en función de las formas o totalidades de las cuales se compone”. (Perls, F., 1973, p.19). En este sentido, la esencia de la concepción gestáltica es una concepción holística del hombre y la realidad. Entonces, en tanto el holismo considera a la naturaleza humana como un todo unificado y coherente, el ser humano no puede ser dividido, fragmentado o estudiado por partes para la Terapia Gestalt, debido a que la experiencia de los organismos es más compleja que la suma de las partes que lo componen (Latner, 1973).

En síntesis, hablar de naturaleza humana implica considerar que la misma procede tanto de factores fisiológicos y animales como sociales y culturales; en otras palabras, hablar de un organismo, implica hablar de un campo organismo/entorno donde el contacto entre el organismo y el entorno es la realidad primera (Robine, 2005). Todo gestaltista sabe que la conducta aparece como una función del campo, por eso, con la voluntad de tratar de investigar la naturaleza organizada, interconectada, interdependiente e interactiva de los complejos fenómenos humanos, en principio, se debe partir del campo, es decir, de la situación total; para posteriormente, diferenciar las partes de las que se compone (Parlett, 1991).

La interacción organismo/entorno se desarrollará a partir de y en beneficio de la autorregulación organísmica. Para asimilar algo del entorno, es necesario que el organismo contacte con el entorno. En vías de echar luz a esta relación, resulta pertinente articular que el contacto es otro concepto destacable perteneciente al cuerpo teórico de la Terapia Gestalt, el cual se caracteriza como un proceso mediante el cual algo ajeno al organismo es asimilado, convirtiéndose en algo propio, partiendo de la idea de que se necesita del ambiente para sobrevivir, al igual que necesitamos comer o respirar (Robine, 2005). Según Perls (1973), el campo de la experiencia, que se llama organismo/ambiente, tiene como objetivo principal mantener el equilibrio, la autorregulación organísmica, este es el principio que rige todas las interacciones y ciclos de la experiencia, “proceso mediante el cual el organismo satisface sus necesidades”. (Perls, 1973, p.20).

Estas necesidades, que son de diferentes índoles, se presentan en la existencia humana como un sinfín de situaciones que ponen en crisis la homeostasis, por lo que justamente resulta preciso resolverlas para restablecer el equilibrio vital (Brandolin, 2013). Desde esta Propuesta de Intervención en el Campo Profesional, se entiende al Síndrome del Nido Vacío como una de estas situaciones que ponen en crisis el equilibrio vital de la persona que lo padece; es así que apunta a invitar a cada miembro participante del grupo a resolver esta situación inconclusa que no le permite avanzar y resignificar su vida, haciendo énfasis en que los seres humanos, para la Terapia Gestalt, tenemos los recursos para enfrentar nuestras vidas, sin embargo, no sabemos que disponemos de éstos (Zinker, 1977). Por ello, esta terapia se basa en el aprendizaje de los pacientes para usar sus propios sentidos, para explorar por sí mismos, aprender y encontrar sus propias soluciones. Tal como indica Yontef (1979), los terapeutas gestálticos enseñan al paciente el proceso de darse cuenta de qué está haciendo y cómo. Le dan una herramienta.

Para explicar esto resulta necesario retomar que Zinker (1977) considera que los seres humanos estarían compuestos por polaridades para afrontar las diferentes situaciones, estas pueden definirse como un conglomerado de fuerzas polares que expresan toda la

gama de la experiencia humana y se constituyen como recursos para afrontar las diferentes situaciones que se pueden presentar en la vida del ser humano. Ahora bien, mientras que la persona saludable posee miles de polaridades integradas y entrelazadas, lo cual significa que es consciente de la mayoría de las polaridades que contiene, incluso aquellos sentimientos y pensamientos que la sociedad reprueba, y aún así es capaz de aceptarse tal cual es; en la conciencia de una persona perturbada hay grandes vacíos, debido a que el autoconcepto a menudo excluye, por dolorosa, la conciencia de las fuerzas polares que operan en el propio interior. Es así que presenta una visión rígida y estereotipada de sí misma y no logra aceptar sus polaridades negativas, hasta el punto de negarlas (Zinker, 1977).

Dado que el objetivo de la terapia gestáltica “es favorecer la toma de conciencia global de nuestra forma de funcionar, de nuestro proceso de ajuste creativo al entorno, de la integración de la experiencia presente y de nuestros mecanismos de evitación”. (Ginger, 2005, p.119), resulta pertinente explicitar, finalmente, el concepto de darse cuenta, central en la Terapia Gestalt, que refiere a una forma de experimentar con plena consciencia, “es el proceso de estar en contacto alerta con la situación más importante en el campo ambiente/individuo, con un total apoyo sensorio motor, emocional, cognitivo y energético”. (Yontef, 1979, p.171). Una vez desarrollado este concepto, se puede articular finalmente un concepto central de esta propuesta, el de vacío fértil, que Perls (1973) entiende como el vacío saludable que resulta del proceso terapéutico una vez que el paciente incorpora los recursos que necesitaba para atravesar la crisis por la que acudió en busca de ayuda en un primer momento. “Perls le asignaba tanta importancia a esta fase del proceso terapéutico que incluso definió la terapia gestáltica como la transformación del vacío estéril en vacío fértil”. (Naranjo, 1989, p. 61).

En el vacío fértil, la confusión se transforma en claridad, la emergencia en continuidad, la interpretación en vivencia. El vacío fértil aumenta el autoapoyo mostrándole a quien lo experimenta que tiene muchas más cosas en la mano de las que se imagina (...) La experiencia del vacío fértil no es subjetiva ni objetiva. Tampoco es introspección. Sencillamente es darse cuenta sin especular. (Perls, 1973, p. 101).

En este punto del recorrido, resulta interesante reflexionar sobre el título de la presente propuesta y entender que su elección no fue casual, en tanto esta propuesta parte de un posicionamiento que reconoce la necesidad de habitar el vacío, en vías de posibilitar su fertilidad. Esto hace alusión a lo beneficioso que puede resultar en la vida de las personas que padecen el Nido Vacío, la oferta de un espacio que propicie el encuentro con el dolor que éste suscita, en un marco de contención donde la ayuda profesional se oriente a oficiar de apoyo y de guía en este proceso de transformación hacia la incorporación de recursos psicológicos que permitan atravesar y elaborar esta crisis.

b. Síndrome del Nido Vacío

Para garantizar que este fenómeno sea abordado a través de un posicionamiento gestáltico, es necesario definir previamente el concepto de Nido Vacío con el que se trabajará. Este padecimiento es comúnmente conocido como el Síndrome del Nido Vacío, nombrado así por McIver en 1937, para referirse al aislamiento y la depresión de los padres y madres de familia cuando terminan las actividades de crianza (Estrada Inda, 1997). Es

hijos elaboran un imaginario familiar en el cual los padres asumen el papel de cuidadores y referentes de valores que preparan a sus hijos hacia una vida adulta; sin embargo, en muchas ocasiones los padres no visibilizan previamente la partida de sus hijos del hogar, lo cual propicia que, cuando esto finalmente sucede, se originen sensaciones de vacío, tristeza, quejas somáticas, nostalgia; entre otros síntomas que pueden agravarse si no reciben un tratamiento atinado (Papalia, Olds y Feldman, 2005).

Resulta relevante retomar el hecho de que esta propuesta no parte estrictamente de un diagnóstico psicopatológico, dado que esta afectación no se encuentra en ninguno de los manuales de búsqueda de trastornos o enfermedades mentales. Ahora bien, si se parte de que Estrada Inda (1997) reporta que la significación de este padecimiento obedece a una construcción socio-cultural, que procede de un modelo sociológico que define, identifica y enmarca los síntomas dentro de esta terminología acuñada en 1937; es posible establecer que este dato histórico posibilita cuestionar y reflexionar acerca del desenvolvimiento de este fenómeno en la actualidad, en aquellos adultos mayores padres y madres de familias, que se encuentran atravesando un período que no solo coincide con limitaciones tanto físicas como psicológicas relacionadas con la edad, sino que también es un momento de la vida que se da prácticamente en simultáneo con el retiro laboral. Cabe recordar que, en Argentina, según la Ley N°24.241 si reunís los requisitos de edad (60 años para las mujeres y 65 para los hombres), podés iniciar tu trámite de jubilación (Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones N°24.241, 1993).

Entonces, esta propuesta parte del supuesto de que uno de los momentos más difíciles durante la evolución de la familia es el momento en que los hijos se van del hogar, período que se conoce como Nido Vacío, terminología que hace referencia al sentimiento de pérdida que se vivencia durante esta crisis vital. Introducir este sentimiento que se configura como central en el fenómeno a abordar, posibilita articular la noción de duelo con la que trabaja la Terapia Gestalt. Desde esta perspectiva, se entiende al duelo como una experiencia vital complicada formada por un conjunto de procesos tanto psicológicos como físicos, emocionales, relacionales y espirituales, a partir de la noción subjetiva de la pérdida. Para evitar que el mismo se complique, es conveniente que quien lo padece sea conscientemente encaminado hacia un objetivo saludable, al que cada quien llega de forma distinta (Nares, 1991).

En este punto, se torna necesario discriminar el duelo normal del duelo patológico para establecer los criterios a seguir. Respecto al primero, es posible concebirlo como una reacción natural ante la pérdida de una persona amada, ya sea por motivos de muerte o separación, a través de la cual se presentan sentimientos de angustia, tristeza, agresión o culpa. Ahora bien, este grupo de sentimientos corre el riesgo de cronificarse si el duelo no es elaborado adecuadamente (Nares, 1991). En el duelo patológico, quien lo vivencia no es capaz de cortar los lazos psicológicos que lo unen a lo que perdió; el resentimiento, la culpa o la tristeza siguen manteniendo los nexos. Además, este conjunto de emociones negativas generalmente son acompañadas por una autocensura por parte de la persona que se encuentra atravesando el duelo, en tanto no aprueba las emociones que experimenta. Como consecuencia, toda la experiencia es incompleta (Kübler-Ross, 1970).

Perls, Hefferline y Goodman (1951), aseguran que los resentimientos son probablemente las peores situaciones inacabadas (gestalts incompletas) en tanto si se está resentido, no se puede soltar ni seguir adelante, por lo que el resentimiento es la expresión más imponente de un impasse; en otras palabras, de estar atascado. Castañedo (1987) describe a los asuntos inconclusos como aquellas situaciones intelectuales, emocionales, conductuales o circunstanciales que se generan cuando una experiencia no se puede olvidar ni resolver de una manera satisfactoria, provocando un malestar psicológico que dificulta que

la persona viva en el aquí y ahora. A su vez, explica que la tensión que mantiene el asunto inconcluso está encubierta, es decir, está protegida por las resistencias que bloquean el darse cuenta, de tal forma que la naturaleza misma de la tensión está enmascarada. Por lo tanto, la incidencia en el presente del dolor por lo que se ha perdido, es decir, la experiencia de pérdida que se presenta en todo duelo requiere de una elaboración por parte del paciente, en la que van a ser cuestionadas y reconsideradas muchas actitudes del mismo (Castañedo, 1987).

Al respecto, es preciso indicar que, como toda experiencia y sentimiento, la vivencia del duelo es marcadamente individual y no es susceptible de ser catalogada, ni mucho menos cuantificada. "Siempre hay que tener presente que ningún terapeuta puede comprobar directamente el mundo interior del paciente". (Greenberg, Rice y Elliot, 1993, p. 38). Por lo tanto, acompañar a una persona en duelo, supone entender que la pérdida es una parte inevitable de la vida e implica la separación de una persona, lugar, cosa o actividad a la que una persona se siente ligada y con la que ha encontrado una parte importante de su identidad y su propio sentido (Sabar, 2000). Es por eso que resulta preciso hipotetizar que, si bien el Síndrome del Nido Vacío no representa el final de la paternidad, sino una transición a una nueva etapa de relación entre padres e hijos adultos; el mismo puede afectar mayormente a aquellos padres y madres cuya identidad depende del papel paternal.

Lo que resulta evidente es que la intensidad de la sensación de dolor y pérdida que la persona vive va a afectar muchas facetas de su existencia. Es precisamente por ello que una perspectiva psicoterapéutica como la Terapia Gestalt con una metodología marcadamente vivencial, con su movilización de afectos, representa una herramienta terapéutica válida y poderosa, para tratar el duelo acompañando a los consultantes que atraviesan esta etapa de la vida. Perls, Hefferline y Goodman (1951) señalan que para crear o completar una Gestalt, para pasar a otro asunto, el individuo 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.

El enfoque gestáltico es muy beneficioso para ayudar a las personas en este proceso en tanto una de sus bases metodológicas consiste en la Teoría Paradójica del Cambio, cuyo autor es Beissier (2000), quien asegura que el cambio se da cuando el individuo comienza a ser quien es, no cuando intenta ser lo que no es. Esta teoría sugiere la intensificación del awareness en tanto establece que el darse cuenta de lo que es, lleva al cambio espontáneamente. Entonces, el darse cuenta es una propiedad gestáltica que consiste en una integración creativa del problema, en tanto, sólo una Gestalt percibida (darse cuenta) puede conducir a un cambio (Yontef, 1979). La aceptación es el único objetivo saludable ante la pérdida. Solo cuando la persona se da cuenta, es decir, acepta lo que es, puede hacer los cambios necesarios. En consecuencia, para progresar, la persona en duelo debe vivir una amplia y profunda amalgama de emociones y sentimientos. A pesar de sus oscilaciones, si se logra canalizar sanamente los distintos estados de ánimo, es posible seguir avanzando hacia la transformación saludable de la energía vital (Perls, Hefferline y Goodman, 1951).

En la elaboración del duelo desde la Terapia Gestalt, la persona vive un proceso de ida al fondo de sí misma, en el que encuentra los recursos necesarios para recomponer un nuevo equilibrio. Perls, Hefferline y Goodman (1951) denominan proceso homeostático a esta capacidad de auto-estructuración, proceso mediante el cual, el organismo mantiene su equilibrio y, por lo tanto, su salud, en condiciones que varían. Entonces, la psicoterapia Gestalt individual es hoy una opción de crecimiento y curación, con fundamentación técnica y

filosófica para brindar a la persona la posibilidad de resolver sus dificultades. Sin embargo, la psicoterapia grupal agrega además “la posibilidad de compartir la intimidad con un círculo de pares, que cobija y nutre con el afecto y el respeto por la individualidad”. (Carabelli, 2013, p.272).

11

Ofrecer un espacio de abordaje grupal desde el cuerpo teórico y metodológico de la Terapia Gestalt, otorga a estos padres y madres de familia que acuden en busca de ayuda profesional, la ventaja de que en el encuentro grupal aparece lo propio y lo compartido, lo cual permite que la persona se reconozca en los vínculos que produce, integrándose consigo y su entorno. Todo ello en un clima de seguridad psicológica, con respeto por la intimidad, dejando a los roles de lado y dejando espacio para la expresión del Self (Carabelli, 2013), donde el fin último es trabajar en conjunto este fenómeno para que los integrantes puedan afrontar y asumir la partida de sus hijos logrando incorporar recursos a partir de esta crisis, evitando así, que desarrollen cuadros clínicos graves.

3. La intervención desde lo grupal

Actualmente, los grupos de Terapia Gestalt se han convertido en una red de sostén, en un espacio donde los participantes pueden expresarse emocionalmente, lo cual posibilita el desarrollo personal de los mismos, dentro de un enfoque relacional. En vías de elucidar el posicionamiento de la presente propuesta respecto a la intervención desde lo grupal, resulta pertinente empezar por el hecho de que un grupo consiste en una comunidad cohesiva donde es necesario que las personas se sientan recibidas, aceptadas y confrontadas para que puedan crear en común. El grupo ideal, será entonces, aquel donde los miembros de una comunidad pueden desarrollar, hasta los más altos niveles, su potencialidad humana (Zinker, 1977). A su vez, en tanto se trata de un conjunto de personas que se reúnen alrededor de otra más capacitada, que las dirige, para resolver problemas tanto personales como interpersonales; “puede definirse al grupo como comunidad de aprendizaje”. (Zinker, 1977, p. 29). El sentido que le da este autor al aprendizaje se vincula con que supone un cambio de conducta, tanto en pos de la adaptación y el ajuste, como también en relación a la realización de la persona a partir de alcanzar niveles cada vez más altos de comprensión (Zinker, 1977).

Para llevar a cabo este abordaje grupal del fenómeno del Nido Vacío, el modelo que se propondrá a los psicólogos gestálticos que dirijan esta experiencia es denominado Gestalt Grupal y oscila entre dos extremos de una misma polaridad: intervención/no directividad. La no directividad consiste en que el líder gestáltico necesita ser continuamente sensible al alcance emocional y estético del grupo. Esta es una actitud que debe mantener durante todos los encuentros, pero, sobre todo, en los primeros donde el proceso de grupo se encuentra en su primera fase (Zinker, 1977). Según Peñarrubia (1991), la no directividad consiste en atender especialmente a lo que el grupo expresa mediante su comunicación no verbal, este autor explica que durante estas secuencias no directivas suelen emerger los fenómenos de grupo de dependencia, por un lado, estrechamente vinculados con los asuntos de autoridad; e interdependencia, por el otro, que refiere a los asuntos de intimidad entre los miembros del grupo. Hacer esta distinción es necesario debido a que hasta que no se resuelven los conflictos de autoridad, no afloran en el proceso grupal los fenómenos más claramente afectivos (Peñarrubia, 1991).

Respecto a las intervenciones propiamente dichas, se entiende que intervenir consiste en señalar los aspectos fenomenológicos observados, devolver lo obvio que el grupo no percibe, no se da cuenta o no se percata. Esta señalización gestáltica trata de invitar a la

experiencia y frecuentemente desemboca en un trabajo individual denominado Gestalt en Grupo, que muy a menudo ocupa el lugar del emergente grupal, es decir, permite que aflore en forma de conflicto personal lo que sería conflicto grupal. Esto conlleva que el terapeuta deba señalar el trabajo a realizar (Zinker, 1977). Como ventaja, resulta importante

12

destacar que esto fomenta que el feedback del grupo sea más comprometido y auto-responsable y habilita un desencadenamiento de trabajos individuales que se van acumulando respecto al nivel de apertura y conciencia del grupo, lo cual viene a suscribir a aquello de que el todo es más que la suma de las partes (Peñarrubia, 1991).

Un grupo no equivale a la simple suma de los individuos que lo componen. Todo grupo es un sistema único, dotado de su propio carácter especial y su propio sentido del poder; un conglomerado de las energías que emanan de los individuos y se interrelacionan en una configuración sistémica. Es una totalidad, una entidad, una Gestalt cuya índole es más amplia que la suma de sus varias partes. (Zinker, J., 1977, p. 134).

La segunda intervención por excelencia es el experimento, ya que cuando el terapeuta gestáltico propone determinado juego, ejercicio o experimentación improvisada en el momento, parte de una hipótesis acerca de lo que está pasando y precisamente propone ese trabajo colectivo para explorar, para ampliar la conciencia, para que el grupo se percate más y mejor de lo que ocurre (Peñarrubia, 1991). Tal es así, que Perls alude al grupo como espacio de experimentación en tanto el terapeuta, mediante ciertos estímulos, induce al grupo a comportarse experimentalmente, y así modificar de manera intencional su propio proceso. Esta actitud creativa ayuda a los individuos a enfrentar las dificultades que los acosan, y sirve también para resolver los problemas de la comunidad en conjunto (Zinker, 1977).

En relación al proceso grupal gestáltico, se puede afirmar que este funciona de acuerdo a cuatro principios básicos que Zinker elaboró en el Instituto de Cleveland durante los años 80 (Peñarrubia, 1998). El primer principio se llama primacía de la experiencia grupal en marcha e implica que la atención se centra en lo que el individuo experimenta momento a momento, lo cual significa que cualquier comportamiento que se dé en el seno del grupo debe ser aclarado, subrayado y creativamente orientado hacia una resolución (Zinker, 1977). El segundo corresponde al proceso de desarrollo de la conciencia grupal. Tal como Zinker (1977) señala, en el marco del grupo, todo tema individual es al mismo tiempo un tema de interacción social, es decir, no sólo se explora la experiencia de quien se siente de tal manera, sino que también se indaga acerca de la experiencia que en los demás miembros del grupo genera la expresión del sentimiento de sí de uno de ellos.

En terapia gestáltica, conciencia significa simplemente que un individuo presta atención a su experiencia. En el plano del proceso grupal, esto asume la forma de preocupaciones y temas que se comparten (...) Esa conciencia grupal, esas preocupaciones del grupo, son más que la suma de las conciencias individuales y cada uno tiene el deber de considerarlas. (Zinker, J., 1977, p. 134).

En el proceso grupal, el contacto es una experiencia de comunidad y de individualidad a la vez, donde cada persona es estimulada a tener conciencia de sí misma como miembro de un grupo y de una sociedad, a adquirir conciencia de los roles que asume y comprender que son definidos por el hecho de que otros lo posibilitan. El tercer principio del proceso grupal gestáltico es el que destaca la importancia del contacto activo entre los participantes,

en tanto es el encuentro entre el individuo y el ambiente, este último cambiante por naturaleza, lo que obliga al primero a adaptarse realizando ajustes creativos; en otras palabras, es el contacto lo que obliga al individuo a enfrentarse al ambiente y avanzar hacia el cambio (Zinker, 1977).

13

En este punto, es interesante retomar lo que Parlett (1991) conceptualiza como campo terapéutico. Para este autor, los individuos, como seres sociales, están inevitablemente en relaciones y comunidades de uno u otro tipo, lo cual propicia la experimentación de un doble proceso: tener efectos sobre las relaciones y comunidades en las que se vinculan, así como también ser afectados por las mismas. Esto significa que crean y organizan la realidad mutua o el campo compartido, a la vez que son creados y organizados por el mismo. Si bien es importante reflexionar que esta dinámica es frecuente en todos los seres humanos, una influencia recíproca de este tipo, tiene importantes implicaciones para la práctica profesional. La introducción de este concepto no es casual en tanto se lo puede vincular al cuarto y último principio, el cual consiste en el empleo de experimentos de interacción estimulados por un líder que interviene activamente en ellos (Zinker, 1977).

Esto último invita a hablar acerca del rol del terapeuta, quien, en el proceso grupal gestáltico, se constituye como una autoridad, cuya presencia y poder se experimenta con claridad. Para esto, el terapeuta gestáltico aprende una variedad de métodos para aplicar la energía del grupo a un sistema integrado de trabajo creativo, que apunte en cierta dirección. Este esfuerzo cooperativo es facilitado por la capacidad del terapeuta de convertir los talentos y resistencias del grupo en un sentimiento de comunidad unificada, y así facilitar la creación de un ambiente donde haya aceptación y respeto entre los miembros individuales (Zinker, 1977). Se configura como evidente que profundizar acerca de cómo se concibe el rol del terapeuta desde la presente propuesta es un asunto relevante; es por eso que más adelante, en el apartado donde se describe la determinación de la misma, se retoma y amplía el tratamiento de esta noción.

Objetivos

General: Diseñar un abordaje grupal del fenómeno del Síndrome del Nido Vacío con el objetivo de promover la salud mental de los padres y madres adultos mayores, que se encuentren atravesando este momento vital familiar, desde el marco teórico y metodológico de la Terapia Gestalt.

Específicos:

- Rastrear las características principales o aspectos centrales del momento vital familiar referido como el Síndrome del Nido Vacío para diseñar una terapia grupal gestáltica.
- Seleccionar el modelo de abordaje desde el marco teórico-metodológico elegido.
- Proporcionar en el grupo terapéutico un plan de objetivos y actividades que faciliten el encuentro saludable, el awareness y la creatividad en un espacio terapéutico de contención y escucha.

Determinación de la Propuesta

1. La experiencia grupal como evento creativo.

Antes de introducir los aspectos más concretos de la propuesta y su planificación, resulta ineludible desarrollar y articular algunos aportes teóricos sobre la práctica en grupos psicoterapéuticos gestálticos y la actitud del terapeuta en relación al abordaje clínico. En primer lugar, es necesario remarcar que un experimento de grupo es un evento creativo que crece a partir de la experiencia grupal. Esto significa que tal evento no es premeditado y sus resultados no pueden predecirse, en tanto es una creación de todo el grupo. Por ende, el profesional a cargo puede tener algunas herramientas elegidas bajo la manga para usar en momentos oportunos según su personalidad y creatividad, pero lo importante es que atienda al momento presente en el que se encuentra el grupo para ir incorporando aquello que sume al proceso, de forma creativa y orgánica (Zinker, 1977).

Cada proceso grupal tiene vida propia y cumple un ciclo. El grupo nace, adopta

identidades a través del tiempo, se diferencian unos de otros, maduran y se disuelven para que surjan nuevos grupos que iniciarán otros procesos. Podemos diferenciar 3 momentos (Carabelli, 2013):

Momento de apertura: favorable para incorporar participantes y empezar a conocerse.

Momento de crecimiento: comienza el proceso madurativo y de intercambio profundo.

Momento de cierre: construcción de una despedida simbólica para cerrar el ciclo del proceso.

Tal como asegura Peñarrubia (1991), por lo general, es la escucha atenta del profesional a cargo lo que va a devenir en experimentos adecuados al momento. Tal es así que Naranjo (1989) apunta que, para Perls, ser psicoterapeuta era ser uno mismo, lo cual se traduce en estar aquí y ahora, estar consciente y ser responsable. “Estos tres elementos – una apreciación de la actualidad, del estar consciente y de la responsabilidad – constituyen la actitud esencial de la Terapia Gestalt”. (Naranjo, 1989, p.15).

Asimismo, un supuesto supremo que se torna necesario mencionar, es el que afirma que en el grupo todo puede suceder, el experimento siempre crece a partir de los datos que hay en juego, de la existencia del grupo en el aquí y ahora. Por eso esta propuesta invita a que los participantes usen su creatividad, como acto de valentía, para romper con los límites, para integrar las vivencias y reafirmarse como seres humanos creativos que son. Así, cada encuentro se configura como una oportunidad creativa para explorar(se) y conocer(se) en un entorno seguro y estimulante, que los fortalece y donde adquieren junto a sus pares, nuevos significados que modificarán sus experiencias. De esta manera, el experimento hace entrar al grupo en una novedosa creación resolutoria de problemas, en la que cada integrante aprende algo especial acerca de sí mismo (Zinker, 1977).

Aprendemos de los demás escuchándolos y aprendemos de nosotros mismos viéndonos participar en los grupos. Allí se desnudan nuestras bondades y miserias. Allí nos vemos con nuestros ojos y con los de nuestros compañeros. Somos en el vínculo, nos construimos en él y nos encontramos con lo humano que se hace presente en cada grupo de personas. (Carabelli, 2013, p.168).

Por otro lado, hablar de técnicas constituye una forma limitada de presentar la metodología gestáltica. Para esta terapia las técnicas son sólo rituales vacíos si no están respaldadas por la actitud terapéutica adecuada, capaz de integrar el conocimiento teórico en acción, corregirlo y explorarlo desde diferentes ángulos (Carabelli, 2013). El terapeuta

16

elegido para dirigir esta experiencia debe estar especializado en Terapia Gestalt, en tanto se sostiene, al igual que Naranjo (1989) que con el fin de no ser sólo un demostrador de técnicas sino alguien que logre que sirvan a su función, el terapeuta, debe ser un experto en el cómo de las técnicas gestálticas, en tanto éstas son las ocasiones para la expresión, tanto por parte del paciente como del terapeuta, de las actitudes que constituyen el trabajo real.

Respecto a esto último, el trabajo real se refiere a la experimentación fenomenológica. La Terapia Gestalt es experimental y el experimento es la herramienta a través de la cual actúa. Pacientes y terapeutas comunican sus perspectivas fenomenológicas para que los pacientes se den cuenta de qué están haciendo, cómo lo están haciendo y de qué modo pueden cambiar mientras aprenden a aceptarse y valorarse tal cual son (Leto, Menegazzo y Nigro, 2017). Es importante enfatizar que tal como afirma Yontef (1979), la Terapia Gestalt está orientada al proceso y el énfasis está en el Darse Cuenta de cómo el paciente se mueve en búsqueda de entendimiento. Naranjo (1989) lo confirma al indicar que el proceso de aprendizaje que tiene lugar en la Terapia Gestalt es experiencial más que

intelectual y meramente conductual, por lo que es atinado establecer que el proceso terapéutico consiste en la transmisión de una experiencia.

La Terapia Gestalt va más allá, es una filosofía de vida, un enfoque que concibe las relaciones del ser humano con el mundo. La relación terapeuta-paciente es un encuentro existencial. Con una perspectiva unificadora favorece la integración de aspectos sensoriales, afectivos, intelectuales, sociales y espirituales, que promueven el contacto genuino de la persona consigo misma y con los otros. (Leto, Menegazzo y Nigro, 2017, p. 47).

Las acciones del terapeuta gestáltico son significativas sólo en la medida que son, más que técnicas, expresiones de una perspectiva, que se basan en una comprensión vital o experiencial, que pueden generar tal entendimiento en otra persona (Naranjo, 1989). “Cualquier libro puede describir una técnica, pero la actitud debe ser transmitida por una persona”. (Peñarrubia, 1998, p.144). Las técnicas son una serie de acciones en las cuales hay que involucrarse en un determinado estado espiritual, y el terapeuta es quien tiene cierto dominio de tal estado. Su conocimiento de qué hacer o cómo actuar deriva de un entendimiento global que ha desarrollado a través de su vida y entrenamiento y no está necesariamente relacionado con su punto de vista teórico (Naranjo, 1989). Entonces, la experiencia puede ser transferida, esto depende de que el terapeuta especializado en Terapia Gestalt adopte una actitud apropiada, ya que sin la misma las técnicas se transforman en vías vacías.

2. Marco concreto: acciones que se proponen realizar, sus plazos tentativos y los recursos materiales y humanos necesarios.

Finalmente, resulta preciso concluir por especificar el marco concreto de la presente Propuesta de Intervención en el Campo Profesional, a los fines de desarrollar la concreción de las ideas de este proyecto, pensado desde la creatividad y flexibilidad ya que todo aquel que la quiera realizar puede y debe adaptarla a lo que crea pertinente. Es preciso, entonces, detallar a continuación las acciones y tareas a realizar que suponen un ordenamiento temporal para el cumplimiento de los objetivos, las actividades y los plazos tentativos de las mismas, además de especificar los recursos materiales y humanos que son necesarios para llevar adelante el abordaje grupal y sus vicisitudes.

17

El abordaje grupal tendría una duración total de 4 meses. Cada ciclo se compone de un total de 8 encuentros, dos por mes repartidos cada 15 días, de una duración de 2h para un máximo de 8 padres o madres adultos mayores. Asistidos por un profesional en psicología, especializado en Terapia Gestalt. A su vez, cada encuentro será además abordado como un ciclo gestáltico, con apertura y cierre pertinente. Para la conformación de los grupos, se ha tomado el aporte de Carabelli (2013), utilizándose un criterio específico, el de un denominador común ordenador en relación al momento de vida en el que se encuentra la comunidad: padres y madres adultos mayores de entre 60 y 70 años de edad; con el fin de encontrar mayor resonancia entre ellos y favorecer el despliegue de sentimientos comunes.

Por otro lado, para su buen funcionamiento se aconseja que, en líneas generales, los participantes sean personas con cierto grado de integración y bienestar emocional. No es aconsejable que se inserten al grupo personalidades psicóticas, con trastornos de la personalidad, personas muy frágiles a la movilización emocional o con patologías más

graves. Es por ello que, durante todo el ciclo, el terapeuta a cargo evaluará con ojo clínico todas las situaciones personales, para prevenir posibles patologías que requieran de mayor intervención psicológica. Hay, además, personas que, en determinado momento, ya sea por crisis personales o por cualquier otro motivo, requiere de mayor apoyo, “en esos casos es positivo proponer una o algunas sesiones individuales que refuercen el trabajo grupal”. (Carabelli, 2013, p. 266).

Respecto al profesional a cargo, el mismo deberá ser psicólogo y tener formación en Terapia Gestalt, además de contar con un trabajo personal y espacio de supervisión. Su diferencia es funcional, ya que se distingue por tener incorporado un saber vivencial y práctico sobre su ser y por haber trabajado y desarrollado anteriormente el poder de vivenciar el presente, con responsabilidad y awareness. Un solo terapeuta se considera suficiente para la cantidad de participantes planteada, pero no se descarta la posibilidad de que un equipo de dos o más sea pertinente. Esta es una cuestión a evaluar con el hacer de la práctica. El terapeuta va a trabajar tanto con la conflictiva individual como en la grupal, escuchando y observando la comunicación verbal y no verbal de los participantes. Algunos ejercicios pueden ser individuales y otros grupales, según crea acertado.

Durante los encuentros, los padres y madres adultos mayores que se encuentren atravesando el Síndrome del Nido Vacío, tendrán un espacio donde aumentar el nivel de awareness sobre lo que están viviendo y donde compartirlo con otros participantes con los que pueden resonar. Podrán permitirse desconectar por un rato del mundo habitual, las tareas y metas de su vida cotidiana para experimentar y llevar toda la atención a la exploración personal. Explorar lo conocido y desconocido de su momento vital actual más allá de los hábitos y condicionamientos; dejando de lado las explicaciones para darse la oportunidad de ser y expresarse tal cual son. Se trata de que puedan descubrirse y que usen su potencial a la hora de resolver conflictos psíquicos e interpersonales (Carabelli, 2013).

En síntesis, algunos objetivos generales de los encuentros son: generar un clima de seguridad psicológica en un espacio de intimidad y confianza donde los participantes puedan expresarse libremente; proporcionar un espacio de reflexión, intercambio, contraste, donde haya comunicación con fluidez afectiva y energética; establecer relaciones intrapersonales e interpersonales sanas donde se fomenten valores humanizantes como la empatía; potenciar y desarrollar actitudes para incrementar el autoconocimiento, que facilitan el crecimiento propio y del otro; que los participantes logren superar los mecanismos de defensa que pueden haberse cronificado y haber bloqueado su energía vital, a través de una canalización emocional saludable; prepararlos para afrontar y gestionar el malestar, en lugar de negarlo,

18

para así concluir asuntos pendientes y aprender de la experiencia dolorosa, a los fines de entender cada pérdida como una oportunidad de aprendizaje y de transformación creativa saludable.

Para ello, algunas ideas para trabajar en los encuentros son: trabajos de percepción del mundo externo, conectar con el cuerpo, diálogo de polaridades (en voz alta o por escrito), modalidades expresivas (sueños, arte, movimiento, poesía). Todas estas tareas, enclavadas en la relación Yo-Tú, son tan variadas como la creatividad e imaginación del terapeuta y del paciente; y se utilizan tanto para continuar la exploración de la dupla terapeuta-paciente, como para propiciar la solución de problemas y el crecimiento a través del Darse Cuenta del paciente en tanto le permiten “hacer algo nuevo”, un nuevo posible modo de vivenciar (Yontef, 1979).

Por último, en referencia al lugar de los encuentros, como serán encuentros presenciales va a ser necesario que el espacio físico sea un lugar luminoso y confortable,

<p>APERTURA</p> <p>Inauguración de un grupo.</p>	<p>Facilitar la presentación de sus miembros para que se conozcan y comiencen a vincularse entre sí y trabajar en el <i>awareness</i> de la propia existencia.</p>	<p>Para que un grupo comience a conocerse existen muchas actividades. Desde la clásica ronda de presentación, hasta la más creativa y loca idea que al terapeuta se le ocurra que puede funcionar bien (Carabelli, 2013).</p> <p>También será importante llevar a cabo ejercicios de <i>awareness</i> para que las participantes tomen contacto con la modalidad y forma de la terapia Gestalt.</p>	X	X						
<p>CRECIMIENTO</p>	<p>Trabajar en la integración de las vivencias del pasado, y del presente.</p>	<p>Actividades narrativas y expresivas en relación a la propia historia, a los sentimientos personales que se encuentran vivenciando.</p>				X	X			

Momento de pleno contacto y ajuste creativo	Trabajar con las vivencias y recursos presentes que sirven de apoyo para la salud mental del futuro y hacen posible el vacío fértil.	Actividades de <i>awareness</i> sobre el presente y los recursos y ajustes creativos que lleva a cabo cada adulto mayor. Actividades para trabajar la deconstrucción y construcción de imaginarios, prejuicios y mandatos.					X	X		
CIERRE Finalización de un grupo.	Facilitar la integración de las experiencias acontecidas durante los encuentros y la posibilidad de despedirse del espacio.	Se considera beneficioso para esta instancia que los propios participantes elijan, creen por sí mismos y lleven adelante actividades de cierre que ellos mismos hayan propuesto (acompañadas por la dirección del terapeuta).							X	X

Referencias bibliográficas

Beissier, A. (2000). *La Teoría Paradójica del Cambio*. En Teoría y Técnica de la Psicoterapia Gestáltica. Compilado por: Fagan, J. y Shepherd, I. Buenos Aires: Amorrortu.

Brandolín, D. (2013). *La concepción de la naturaleza humana para la Terapia Gestalt*.

Rosario, UNR. En Revista cuadernos de campo N°123.

Carabelli, E. (2013). *Entrenamiento en Gestalt. Manual para terapeutas y coordinadores sociales*. Buenos Aires: Del Nuevo Extremo.

Castañedo, C. (1987) *Terapia Gestalt: Enfoque Centrado en el Aquí y Ahora*. Editorial Herder: Madrid.

Estrada Inda, L. (1997). *El ciclo vital de la Familia*. México: Editorial

Grijalbo. Ginger, S. (2005). *Gestalt, El Arte del Contacto*. México DF:

Océano.

Greenberg L. S., Rice, L. N., y Elliot R. (1993). *Facilitating emotional change. The*

Moment-by-moment process. Traducido al castellano por Barajas, A. (1996), bajo el título: Facilitando el cambio emocional. El proceso terapéutico punto por punto. Barcelona: Paidós.

Kübler-Ross, E. (1970). *Sobre la Muerte y los Moribundos*. Barcelona: Editorial Grijalbo.

Latner, J. (1994). *Fundamentos de la Gestalt*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos. Leto, A., Menegazzo, D y Nigro, M. (2017). *Tramas Familiares. Nuevas propuestas para un abordaje con parejas y familias*. Buenos Aires: Editorial Dunken. Ley N°24241. *Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones*. Boletín Nacional. Argentina, 18 de octubre de 1993.

Ley N°26657. *Ley Nacional de Salud Mental*. Boletín Nacional. Argentina, 3 de diciembre de 2010.

Naranjo, C. (1989). *La Vieja y Novísima Gestalt: Actitud y práctica de un experiencialismo ateorico*. Chile: Cuatro Vientos.

Nares, D. (1991). *Terapia Familiar con Técnicas Vivenciales*. Instituto de Terapia Familiar Vivencial: México.

Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. Ottawa: Canadian Public Health Association.

Parlett, M. (1991). *Reflexiones sobre la teoría de campo*. En British Gestalt Journal. Papalia, D. Olds, S. y Feldman, R. (2005). *Desarrollo Humano* (9na edición). México: Mc Graw Hill.

Peñarrubia, F. (1991). *Terapia Gestáltica Grupal*. Madrid: Alianza.

Peñarrubia, F. (1998). *Terapia Gestalt. La Vía del Vacío Fértil*. Madrid: Alianza. Perls, F. (1999). *El enfoque gestáltico*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos. Perls, F. (1973). *El enfoque gestáltico y testimonios de terapia*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.

Perls, F., Hefferline, R. y Goodman, P. (1951). *Terapia Gestalt: Excitación y Crecimiento de la Personalidad Humana*. España: Sociedad de Cultura Valle Inclán, los libros del CTP.

Polster, E y M. (1997). *Terapia gestáltica. Perfiles de teoría y práctica*. Buenos Aires: Amorrortu.

Robine, J. M. (2005). *Contacto*. México: El Manual Moderno.

Robine, J. M. (2005). *Contacto y Relación en Psicoterapia*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.

22

Sabar, S. (2000). *Bereavement, Grief, and Mourning: a Gestalt Perspective*. Gestalt Review Volumen 4. Número 2. Traducción al castellano por: Vázquez Bandín, C., bajo el título: Duelo, Pesar y Llanto por una Pérdida. Una Perspectiva Gestáltica.

Yontef, G. (1979). *Proceso y diálogo en Psicoterapia Gestáltica*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.

Zinker, J. (1977). *El proceso Creativo en la Terapia Gestáltica*. Buenos Aires: Paidós. 23