



REVISTA LATINA DE TERAPIA GESTALT.

Un homenaje a Laura Perls. (El apoyo terapéutico en Terapia Gestalt)

¹Carmen Vazquez Bandin.

Abstract.

Laura Perls says, "Contact is possible only to the extent that support for it is available". This phrase and other paragraphs from "Living at the Boundary" by Laura Perls provide the opportunity to relate the therapeutic support for contacting according to Perls/Hefferline/Goodman. This paper proposes that the therapeutic support be considered as one function of the field. Then, the author analyzes the self-support not only in the patient but in the therapist also. This is following by some examples of case studies and finally the conclusions are presented.

Key words: support, self-support, organism/environment field, contacting.

Resumen.

Laura Perls dice: "El contacto solo es posible si hay el suficiente apoyo disponible". Esta frase o otros párrafos de "Viviendo en los límites" de Laura Perls brindan la oportunidad para explicar el apoyo para que pueda darse el proceso de contacto según Perls, Hefferline y Goodman. Este artículo propone que el apoyo terapéutico es considerado como una función del campo. A partir de aquí, la autora analiza el auto-apoyo no solo en el paciente sino también en el terapeuta. Le siguen algunos ejemplos así como conclusiones.

Palabras clave: apoyo, auto-apoyo, campo organismo /entorno, proceso del *self*,

Mi homenaje a Laura.

Fritz Perls ha sido y es la figura relevante con la que se identifica a la Gestalt. Pero no hay duda de que la creación de la Terapia Gestalt se debe, con la misma intensidad, a Laura (Lore) Perls y a Paul Goodman.

La aportación de Laura Perls no suele mencionarse, aunque desde un principio estuvo implicada en el desarrollo de la Terapia Gestalt de un modo decisivo. Y no solo esto, Laura Perls aporta un estilo muy concreto y totalmente distinto del de su marido.

Laura Perls se comprometió especialmente en tres aspectos de la Terapia Gestalt: el "apoyo" (*support*), el "compromiso" (*commitment*) y la dimensión corporal desde la Terapia Gestalt.

¹ *Carmen Vazquez : ctpvazquez@correo.cop.es; <http://www.centrodeterapiaypsicologia.es>



No voy a contar la vida de Laura Perls, no creo que esa sea la mejor manera de rendirle homenaje, creo que, de estar aún entre nosotros, le hubiera gustado que ocupara este tiempo compartido en hablar de alguno de los temas que fueron su fuerza. Voy a tratar del apoyo, en concreto, del apoyo terapéutico.

Pero antes de centrarme en el tema quiero resaltar la capacidad personal de Laura, la “*Grande Dâme* de la Gestalt”, como la llama Stella Resnick, para el “apoyo” y para el “compromiso”, su coherencia en vivir aquello que transmitía y no lo voy a hacer con mis palabras, sino con algunos testimonios personales de quienes la conocieron.

“Me sentí bastante abrumado por esta personita que irradiaba una tremenda energía especialmente a través de sus ojos. Sus ojos eran vivaces, atentos, indagadores, curiosos, sonrientes, comunicadores, ...” (Yaro Starak)

“Recuerdo su sensualidad y su chispeante y genuina manera de mostrar su entusiasmo. Hablábamos de meditación, de su vida y cotilleábamos sobre algunas personas de la comunidad gestáltica...” (Steven Hendlin)

“Su interés por la vida y por los demás, su curiosidad casi infantil siempre me intrigaron”. (Zelda Schemaille)

“Laura Perls para mí, personifica lo que Buber describe como el punto álgido del Yo-Tú, el que se refiere a ‘la elegancia de su aparición y la solemne tristeza que deja su partida’”. (Eileen Abigail Wright)

“Laura era una mujer tierna y de movimientos armoniosos... con un discreto movimiento de asentimiento de la cabeza, una mirada concreta o con un simple gesto, Laura apoyaba nuestros más difíciles esfuerzos”. (Micki Balaban)

Gracias, Laura, por haber sido siempre un apoyo básico imprescindible para que la Terapia Gestalt creciera y se desarrollara. De la teoría de la Terapia Gestalt he aprendido que no es posible una figura si no existe un fondo para contenerla, para sostenerla, para apoyarla; pero tú me has hecho vivir, experimentar esta verdad: tu vida ha sido el fondo, el apoyo sostenido y continuado para que Fritz y la misma Terapia Gestalt pudieran llamarnos la atención como figuras. Gracias por enseñarme la fuerza y la discreción del apoyo continuado.

Advertencia.

Lo que viene a continuación es un borrador, un intento de pensar en voz alta como una segunda fase de mi proceso de pensar y escribir sobre el apoyo terapéutico en Terapia Gestalt.

Generalidades.

El concepto de apoyo, implícita o explícitamente, parece que a todos nos resuena de una manera especial. Es una de las palabras que, rápidamente evoca una respuesta emocional cuando la oímos (“Me he sentido apoyado”, “No me apoyas”) e incluso es un término que desencadena otras asociaciones de contenido fuertemente emocional



(“Me he sentido abandonado”, “Necesito sentirte cercano”, etc.).

Pero en mi opinión, es un concepto al que no hemos dedicado la atención que se merece, ni en Terapia Gestalt ni en otras escuelas terapéuticas.

En una sociedad como la nuestra, en la que se fomenta y se valora la autonomía, la fuerza, la independencia, el “hágalo usted mismo” parece que el concepto de apoyo va cobrando fuerza como una figura que poco a poco se va imponiendo en la conciencia. Y como ocurre con cualquier figura nítida y clara pone activa nuestras energías para reclamar nuestra atención y buscar su resolución.

Quizás nuestras estructuras de personalidad, fuertemente narcisistas, están empezando a resquebrajarse ante tanta autoexigencia, tanta fortaleza, tanto disimulo de las emociones. Por todas partes se empieza a oír hablar de solidaridad, de hermandad, de equipo, de compartir, ...y no deja de ser una forma velada de buscar apoyo.

Pero no es del apoyo en general de lo que quiero hablar sino de una forma concreta de apoyo: el apoyo terapéutico. Y del apoyo terapéutico según la Terapia Gestalt.

Laura Perls, en 1953, decía: “El contacto solo puede ser bueno y creativo cuando existe el apoyo necesario para permitirlo” (Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Valencia, 1994, pág. 137).

Y en Pascua de 1986, seguía diciendo: “La orientación y la manipulación en el contacto solo es posible cuando existe un buen apoyo disponible... Los conceptos más importantes son frontera, contacto y apoyo. Pero el apoyo es el más urgente”(“*Laura Posner Perls: In Memoriam*” aparecido en la Website de The Gestalt Journal).

Efectivamente, Laura, estoy de acuerdo contigo, el apoyo es el más urgente de todos.

¿Qué es el apoyo terapéutico según la Terapia Gestalt?

Generalmente, cuando, en Terapia Gestalt, hablamos del apoyo, nos estamos refiriendo al apoyo a las interrupciones del contacto pero olvidamos que el apoyo terapéutico es un requisito esencial en el campo.

Pero cuando trato de centrar el tema, para poder escribir con claridad, me aparecen varios conceptos que me cuesta diferenciar: apoyo a las interrupciones del contacto, autoapoyo por parte del paciente, autoapoyo del terapeuta, apoyo terapéutico, ... ¿dónde empieza uno y acaba otro? ¿son todos lo mismo? ¿en que se diferencian?

Creo que el apoyo en general es el conjunto de todos ellos y estos, a su vez, son matices del mismo.

Voy a poner un ejemplo desde la teoría de la Terapia Gestalt.

Si queremos plantar árboles, remolachas o flores o cualquier otra cosa que queramos que germine y que crezca, es necesario que se cumplan unos requisitos básicos. Estos requisitos formarían parte del campo y corresponderían a sus dos componentes principales: la semilla y la tierra. La semilla debería cumplir sus propias funciones: estar viva, preparada para germinar, esto sería el autoapoyo del propio paciente. La tierra, necesita estar abonada, suelta, húmeda, aireada, con sol, etc...; esto correspondería al autoapoyo del terapeuta. Juntas, tierra y semilla, forman el campo en donde la semilla crecerá. Son indispensables los dos elementos para hacer posible el crecimiento y el cambio de la semilla; cada uno, debe de reunir determinadas condiciones y cumplir determinadas funciones en el proceso. Como dice el libro PHG: estos dos elementos se unen, a pesar de sus diferencias (eso es el contacto) para que la semilla sobreviva y la consecuencia de ello es el crecimiento. Y Laura Perls expresa



esta misma idea cuando dice: “El contacto es reconocer y hacer frente al *otro*, a lo que es diferente, nuevo o extraño... no es un estado... sino que es una actividad” (Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Valencia, 1994, pág. 143). Pero por muy viva que esté la semilla, *requiere de* la tierra para poder germinar, la tierra *debe acogerla* para poder hacer todo su desarrollo, ya que puede empezar a germinar por sí misma pero sin la tierra no puede completar su proceso. Esta *acogida* de la tierra con unas condiciones determinadas y una *intencionalidad* genuina es lo que yo considero, en la terapia, el apoyo terapéutico.

Yo veo así el proceso terapéutico, el acogimiento genuino a la persona que es el paciente; ser un “entorno privilegiado” donde el paciente pueda correr riesgos.

En el proceso terapéutico, la finalidad de la terapia es apoyar las interrupciones al contacto, en el *aquí* y *ahora* de la sesión, para que este se restablezca pero, como dice Laura Perls, “el objetivo de la terapia es crear el apoyo necesario para permitir que reorganicemos y re-encaucemos nuestra energía” (Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Valencia, 1994, pág. 141). No es posible el contacto si no hay apoyo terapéutico. Efectivamente, no se puede construir una casa, si no se cuenta con el suelo, con el terreno para poderla construir.

Cada sesión terapéutica tendrá sus propias peculiaridades para permitir, potenciar y restablecer el contacto pero es necesario, como paso primero, el apoyo, esto es, que tanto el terapeuta como el paciente aporten al campo de interacción una serie de condiciones. El apoyo en general son todas las condiciones del campo, todas las funciones del campo. Por lo tanto, el apoyo terapéutico ES un requisito del campo, ES una función del campo. “El apoyo es el fondo sobre el que se destaca (existe) y se forma una gestalt significativa: la experiencia actual” (Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Valencia, 1994, pág. 128). Es algo compartido, es algo que el terapeuta debe aportar y algo, diferente, que el paciente tiene que aportar por su parte.

Un paseo por el autoapoyo.

Haciendo una división “didáctica” para poder continuar con mi explicación, ya que el campo gestáltico es la “totalidad” y “es una abstracción” [Perls, F, Hefferline, R y Goodman, P: *Terapia Gestalt: Excitación y Crecimiento de la personalidad humana*, Col. Los Libros del CTP, Madrid, 2002, Volumen I, Capítulo 1, Apartado 1, Párrafo, 3 (A partir de ahora, PHG, I, 1, 1, 3)], podemos hablar de tres matices en el apoyo: el apoyo del paciente, el apoyo del terapeuta y el apoyo terapéutico.

¿Qué deben aportar paciente y terapeuta? A nivel general, el primer requisito por parte del paciente es su necesidad de crecer, su motivación para “germinar”, pero ambos, paciente y terapeuta, deben “ser capaces de correr riesgos” (PHG, I); aunque en cada sesión, si seguimos a Laura Perls, esta dice: “La función más importante del autoapoyo es la respiración” (Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Valencia, 1994, pág. 88), más adelante, en el capítulo 12 dice: “El (auto)apoyo consiste en todo lo que fomenta un proceso continuo de asimilación e integración por parte de una persona, una relación o una sociedad; la fisiología primaria (la respiración, la digestión,...), la postura erguida y la coordinación, la sensibilidad y la movilidad, el lenguaje, los hábitos y las costumbres, los modales y las relaciones sociales y cualquier otra cosa que hayamos aprendido y hayamos experimentado a lo largo de la vida” (Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Valencia, 1994, pág. 137).

Pero es obvio que, en esto, no hay una relación de igualdad, por regla general, el paciente no es muy capaz de autoapoyarse, ni física ni psicológicamente.



“Me pongo en tus manos”.

Partimos de la base de que el motivo por el que un paciente acude a terapia es porque tiene un problema. En mi opinión, ese no es el motivo principal. El paciente, efectivamente, tiene un problema pero, lo que le hace acudir a terapia es que *no es capaz de solucionarlo por sí mismo*. Busca *aprender* a resolver su conflicto. Ha agotado sus posibilidades y pide ayuda. En este pedir ayuda y en cómo aprende a resolver su problema está la clave del proceso terapéutico. Es la interacción de las relaciones entre paciente y terapeuta, en el aquí y ahora de la situación, lo que le va a posibilitar, en primer lugar, desplegar con todo su poderío, los recursos empleados hasta ese momento para resolver sus conflictos en sus relaciones interpersonales cotidianas. (Recordemos que no existe ningún problema humano ni personal que no se de en un campo organismo/entorno. “Recordemos que cuando hablamos... siempre nos referimos al campo de interacción organismo/entorno, y no a un animal aislado” (PHG, I, 1, 4), va a mostrarle al terapeuta, cómo hace para relacionarse, cómo hace para satisfacer sus necesidades, cómo hacer para conseguir de su entorno lo que necesita y, por lo tanto, va a enseñarle cómo *fracasa* al hacerlo.

Pero cuando llega a terapia, de alguna manera, es consciente de su fracaso, es consciente de su incapacidad para darse cuenta de qué quiere o para saber qué puede hacer para conseguirlo, su autoestima está por los suelos. No solo sus introyectos, sino su incapacidad diaria para satisfacer sus necesidades (necesidad de reconocimiento, de intimidad, de valoración, ...) le han ido disminuyendo la confianza en sí mismo. Sus insatisfacciones cotidianas, le han hecho dudar de sus capacidades, de sus recursos, en definitiva, le han hecho dejar de creer en él. La función básica de la terapia es restablecer la confianza en uno mismo, la confianza en la propia capacidad para conseguir satisfacer las propias necesidades, en una palabra, confiar en la autorregulación del organismo. Luego, el paciente irá aprendiendo cómo aprender, específicamente, a conseguir satisfacer estas necesidades, aprenderá a mantenerse en contacto gracias al apoyo del terapeuta a cada interrupción del contacto.

Recuperar la confianza en uno mismo, recuperar la fe en las propias capacidades solo es posible con un buen apoyo terapéutico. El terapeuta necesita estar atento a cuidar los “detalles” en el campo. No se trata de resolverle al paciente los problemas, no se trata de aconsejarle o de decirle lo que tiene que hacer; esto, lo único que haría sería aumentarle más su falta de confianza en sus propios recursos. En eso consiste la terapia, recordémoslo, en *su* aprendizaje. Cuidar los “detalles” significa creer en la propia capacidad del paciente, valorar el esfuerzo del paciente, disfrutar con su presencia, entusiasmarse con sus aportaciones, ver siempre lo bueno y lo “creativo” de sus acciones, hayan sido acertadas o no. Apoyar al paciente es hacerle sentir que, en ese aquí y ahora, de cada sesión, “él es único en el mundo para ti y tú eres único en el mundo para él”. Después, cada uno volverá a sus quehaceres cotidianos, a sus relaciones interpersonales, sintiéndose pleno, sintiéndose que, después de todo, merece la pena estar vivo y relacionarse, porque, en definitiva, uno se siente querido y aceptado.

En el apoyo terapéutico apoyamos a la persona por lo que es, no por lo que hace, para poder cumplir el propósito de la Terapia Gestalt “... ejercer el yo, con ayuda de las distintas experiencias, para tomar consciencia de sus diferentes funciones hasta hacer revivir espontáneamente la sensación de ‘yo soy quien está pensando, sintiendo, haciendo’” (PHG, I, 1, 11).

Sigue diciendo Laura: “reforzar y aumentar las funciones del apoyo, moviliza las emociones alienadas y las posibilidades de establecer contacto, permite acceder fácilmente al material del fondo que había sido reprimido” (Perls, Laura: Viviendo en



los límites, Valencia, 1994, pág. 97).

El terapeuta es el apoyo terapéutico.

¿Qué debe aportar, específicamente, el terapeuta al campo de la relación terapéutica? Su propio autoapoyo, y la capacidad de brindarle al paciente la posibilidad de establecer un contacto adecuado.

“El apoyo para entrar en contacto procede de todo lo que se ha asimilado e integrado” (Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Valencia, 1994, pág. 88). Continúa diciendo Laura: “... sólo lo que ha sido asimilado e integrado en el funcionamiento del organismo se convierte en apoyo... la postura, los hábitos, las costumbres, el lenguaje, los modales, etc.” (Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Valencia, 1994, pág. 96).

El terapeuta, como “tierra” imprescindible para la posibilidad de establecer el contacto debe, por un lado ser capaz de autoapoyarse, creer en él y ser capaz de dar y recibir.

“La sensación del propio valor se nos da cuando uno se siente competente en una actividad en curso en la relajación que sigue al terminar la situación... ya que la sensación del valor propio no puede conseguirse ni inventándose explicaciones, ni comparándose con un valor externo” (PHG, II, V, 1).

Cuando Perls y Goodman en el capítulo V de *Gestalt Therapy* hablan de la oposición inadecuada de “Infantil/Maduro” creo que están postulando de una manera contundente las características personales que debe tener el terapeuta: “capacidad para ‘esperar el momento oportuno’”, “capacidad para alucinar”, esto es, vivir que “el centro de la realidad está en la acción”, y capacidad para cambiar la “responsabilidad” en “seriedad”, teniendo en cuenta que la seriedad goodmaniana “es la actividad en la que uno se compromete y le cuesta abandonar, ya que el *self*, en su totalidad está implicado” (PHG, II, V, 11). Cito palabras textuales de Perls, Hefferline y Goodman, que me parecen especialmente hermosas, “... la relación contractual no se toma tanto como un deber sino como un desarrollo del sentido de la simetría... Y en la etapa en la que se convierte él mismo en autoridad, en profesor, en padre, el campo se modifica de nuevo: el individuo independiente lo es ahora menos, ya que otras personas se encariñan espontáneamente de él o dependen de él simplemente por sus actitudes. Y estas personas, a su vez, le ofrecen la ocasión de expresarse mediante otras acciones nuevas. Son raras las personas que se vuelven maduras hasta el punto de aconsejar, guiar y cuidar, sin avergonzarse, sin dominar, etc., abandonando simplemente sus intereses ‘independientes’ como si, en ese momento, fueran menos interesantes” (PHG, II, V, 12).

Y Laura vuelve a matizar estos conceptos y matiza esta “relación de simetría” diciendo que, “dar y recibir (“Give and Take”) comprende toda la gama de posibilidades del proceso social, cuyo fin es mantener el equilibrio social mientras tiene lugar un crecimiento continuo” (Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Valencia, 1994, pág. 77).

El terapeuta, si es serio, en el sentido goodmaniano, va a concentrar su atención en la realidad del objeto y en su *relación* (la cursiva es mía) con él, lo que supone un movimiento de crecimiento personal. Un irresponsable es alguien que no toma en serio lo que le es necesario. Un diletante juega caprichosamente con su arte, disfruta, pero no se responsabiliza de los resultados. El aficionado se ocupa seriamente de su arte, se siente responsable de él pero no necesita comprometerse con ello. El artista toma su arte en serio y se compromete con él” (PHG, II, V, 12).



¿Qué puede hacer, concretamente, el terapeuta?

1. Debe ser capaz de autoapoyarse, aceptarse y quererse, sin depender de la respuesta del paciente. Que su autoestima esté a prueba de “sobornos”.
2. Debe “dejarse impresionar” por lo genuino de cada ser humano.
3. Que sea educado: saludar cordialmente, saber agradecer, ...
4. Debe ser capaz de valorar al paciente y de contenerle, esto es, ponerle límites de una manera adecuada.
5. Debe ser “detallista”: dejar salir una sonrisa cálida, tener una palabra amable, hacer sentir al otro cómodo y en confianza.
6. Su función personalidad debe ser rica y estar al servicio de la terapia (no la terapia al servicio de su vanidad). Laura dice, “Una postura erguida es el principal soporte. Todo lo adquirido, lo realmente aprendido es soporte. Todo lo indigestado, no lo es” (Perls, Laura: Easter 1986 in “*Laura Posner Perls: In Memoriam*” en The Gestalt Journal’s Website).

Tres peligros hay en esto, por parte del terapeuta:

1. Fingir; debido a una falta de apoyo personal, no ser capaz de aceptar genuinamente al otro como un ser “único e irrepetible”, fascinante y atractivo. Dice Laura: “la persona que hace un sacrificio (al dar), le falta autoestima y acaba exagerando lo que da... ya que proyecta su propia necesidad insatisfecha...” (Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Valencia, 1994, pág. 81).
2. Excederse y dejar de ser uno mismo. Como dice Laura: “El contacto supone reconocer al ‘otro’, supone estar consciente de que existen diferencias... *estar en contacto* se refiere a un estado continuo que conduce poco a poco hacia la indiferencia (confluencia). Establecer contacto es una función de la formación de la figura, supone estar consciente, atento, etc.” (Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Valencia, 1994, pág. 87).
3. Ser excesivamente rígido, frío y autoritario, dando consejos y marcando constantemente la distancia y las diferencias. Generando desigualdad y vergüenza.

Gordon Wheeler habla de que de que la falta de apoyo por parte del entorno, tiene como consecuencia la vergüenza. En mi opinión, y siguiendo este razonamiento, podríamos decir que cuando hay suficiente apoyo adecuado por parte del entorno, cualquier ser humano obtiene como resultado la autoestima. La autoestima es el producto final de la estima, la aceptación y la valoración, por parte del entorno. Sería una aplicación concreta del principio gestáltico, de que “gracias al contacto sobrevivimos y la consecuencia de sobrevivir es el crecimiento” (PHG).

“Me siento abandonado por ti”.

Pero el apoyo, por encima de todo, es una relación de igualdad. Si no existe el suelo, la tierra difícilmente me puedo sostener en pie, ni tampoco puedo caminar, pero si no tuviera esqueleto, o me faltara el tono muscular... tampoco podría sostenerme ni caminar.

¿Qué es más importante, el suelo o mis recursos? Uno y otro son necesarios por igual.

El paciente, la mayor parte de las veces, ávido de apoyo y no creyendo en sus recursos, reacciona aferrándose al terapeuta, trata de agarrarse a él como la única fuente de apoyo disponible. Reproduce una forma arcaica de apoyo, la relación cuidador/niño.



Es el terapeuta quien debe fomentar el proceso de *awareness* del paciente hacerle sentir su propia capacidad de autoapoyo.

Pero, lamentablemente, en muchas ocasiones, el terapeuta olvida esta función. Olvida esta relación de igualdad, olvida la propia capacidad del paciente para autoapoyarse y movido por sus propias necesidades insatisfechas, proyecta en él sus abandonos y fomenta la relación de desigualdad. En ese momento, el paciente deja de ser persona para el terapeuta y pasa a ser “su objeto”. Se ha perdido la posibilidad de compartir y de crecer. Como una “madre” posesiva le atiborra no ya de comida real sino de consejos, normas, sugerencias.

Algunos ejemplos.

No resulta fácil poner ejemplos concretos de apoyo terapéutico ya que, la mayor parte de las veces, son detalles no verbales difíciles de describir y que pierden su calidez fuera de contexto pero quiero contar uno especialmente significativo ya que ha tenido lugar en una planta de un Hospital Psiquiátrico y fuera de un marco específicamente terapéutico.

Pilar, auxiliar de clínica es, además, terapeuta gestáltica. Lleva dos semanas trabajando en la planta de mujeres del Departamento de Psiquiatría de un gran hospital. Lleva las cenas a las habitaciones de las pacientes. Entra en una de las habitaciones y después de dejar a la paciente la bandeja de la cena, le pregunta que cómo está y la habla con cariño. La paciente la mira con asombro y después la dice: “No debes tratarme así, porque no estoy acostumbrada a eso y ahora no sé que hacer con esto”.

Otro ejemplo. En la primera cita, una paciente me cuenta que su hijo pequeño, Javier, tiene la gripe. A la semana siguiente, cuando vuelve a su sesión, le pregunto por su hijo Javier, me contesta que ya está bien y me sonríe. Tiempo después, me comenta que cuando volvió la segunda vez y le pregunté por su hijo, recordando el nombre y preguntando con tanto cariño, se sintió conmovida y pensó: “Si se acuerda de mi hijo y de su nombre y me pregunta con tanto interés y cariño por él, también debe sentir interés y cariño por mí. Quiero seguir viniendo con ella”.

Conclusiones.

Mucho más podría seguir escribiendo sobre el apoyo terapéutico y su utilidad fundamental en el proceso terapéutico. Debo seguir estructurando y dando forma a las ideas que me surgen cada día sobre este tema. Considero que es un tema básico y me siento especialmente movida por el tema.

En esta ocasión me conformo con resaltar algunas ideas:

- Que el apoyo, en general, son todas las funciones del campo terapéutico.
- Que el apoyo terapéutico es una función del campo terapeuta-paciente.
- Que sin apoyo no hay contacto.
- Que la calidad del apoyo terapéutico depende de la calidad del terapeuta para ser persona en el sentido goodmaniano.

Y no puedo, por menos que acabar este escrito, con unas palabras de Laura Perls como colofón. “si queremos ayudar a nuestros pacientes a realizarse como seres



realmente *humanos*, nosotros también hemos de tener valor suficiente como para exponernos a los peligros de ser humano” (Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Valencia, 1994, pág. 121).

Gracias a todos.

Referencias.

Laura Posner Perls: In Memoriam: Website from The Gestalt Journal Press.

Perls, Laura: *Viviendo en los límites*, Ed. Promolibro, Valencia, 1994.

Perls, F.S., Hefferline, R. y Goodman, P.: *Terapia Gestalt: excitación y crecimiento de la personalidad humana*, Ed. Sociedad de Cultura Valle-Inclán, Colección Los Libros del CTP, Madrid/Ferrol, 2002.

Saint-Exupéry, A. *El Principito*, Ed. Alianza, Madrid, 1965.