

Validación interteórica de la terapia gestalt.

Explorando los aportes del enfoque enactivo de la cognición

Enara García Otero, PhD.

Resumen

Este artículo aborda la cuestión de la validación científica en el contexto de la terapia gestalt, destacando la importancia de establecer coherencia interteórica y conexiones con las ciencias cognitivas contemporáneas. Se enfatiza la necesidad de validar los mecanismos subyacentes a las intervenciones terapéuticas gestálticas y se propone que el «enfoque enactivo» puede proporcionar un marco teórico sólido para este propósito. Para ello, en primer lugar, se explora la relación histórica entre la terapia gestalt y el enfoque enactivo de la cognición. En segundo lugar, se establecen las similitudes conceptuales, incluyendo la importancia de la circularidad percepción-acción, el acople organismo-entorno, el papel central del cuerpo y la perspectiva intersubjetiva. En conjunto, este artículo ofrece una perspectiva breve pero integral sobre cómo el enfoque enactivo puede contribuir al proceso de validación científica de la terapia gestalt.

Palabras clave: validación interteórica, terapia gestalt, cognición enactiva, investigación, *embodiment*

Introducción

La cuestión de la validación científica de las intervenciones terapéuticas ha adquirido gran relevancia para la comunidad gestáltica. La decisión de incluir o no determinadas terapias en la categoría de pseudoterapias no debe subestimarse, ya que repercute directamente en el estatus científico, social y económico de la escuela terapéutica. A pesar de los esfuerzos continuos por parte de la psicología para distanciarse de compromisos metafísicos y antropológicos y abrazar, en cambio, métodos y principios alineados con las ciencias biomédicas, nos encontramos con la intrincada dificultad de verificar los mecanismos psíquicos que fundamentan las intervenciones clínicas.

Este proceso de validación se ve atravesado por dos problemas tradicionales de la filosofía de la ciencia: el problema de la demarcación, cuyo propósito es establecer

los criterios que permitan discernir entre prácticas científicas y no científicas o pseudocientíficas (Hermida, 2020), y el problema de la integración, que busca la posibilidad de una integración interteórica entre las teorías científicas y las prácticas terapéuticas (Fernández-Álvarez *et al.*, 2016; Norcross y Goldfried, 2005). Asimismo, es importante subrayar que la psicoterapia basada en la evidencia requiere de dos ejes de validación parcialmente independientes (David & Montgomery, 2011). Por un lado, se requiere la validación teórica que explica los mecanismos subyacentes al cambio psicológico, y por otro lado, se necesita la validación de la intervención terapéutica derivada de dicha teoría.

Para ilustrar esta última distinción, Marino Pérez Álvarez (2021) analiza el ejemplo de la *terapia de reprocesamiento y desensibilización a través del movimiento ocular* (EMDR, por sus siglas en inglés), la cual ha demostrado ser efectiva para el trastorno de estrés postraumático (Bisson *et al.*, 2007; Rodenburg *et al.*, 2009). No obstante, los mecanismos subyacentes al funcionamiento del EMDR —incluyendo el papel de los movimientos oculares y el *modelo de procesamiento de información adaptativa* (Shapiro, 2007)— continúan siendo objeto de controversia (Herbert *et al.*, 2000). Esto resalta que, a menudo, resulta más sencillo determinar si una intervención es efectiva que explicar por qué lo es.

En relación con la validación de las intervenciones terapéuticas, de acuerdo con las directrices establecidas por la Asociación Americana de Psicología (APA), los estudios controlados y aleatorizados (ECA) se han convertido —junto con los estudios de caso— en el estándar de validación científica.¹ Respecto a la terapia gestalt, una reciente revisión sistemática de ECA pone de manifiesto que en la actualidad existe una escasa, aunque presente, evidencia acerca de la eficacia específica de las intervenciones gestálticas (Ayala, 2021). A esta evidencia se añaden los proyectos de investigación en curso de la EAGT y la IAAGT que buscan sistematizar una serie de estudios de caso para cumplir con los requisitos de la APA.

En cuanto a la validación de la teoría subyacente, existen diversas estrategias, desde el diseño de experimentos para determinar mecanismos causales subyacentes al cambio terapéutico, hasta la generación de modelos computacionales. Sin embargo, una estrategia fundamental consiste en la contrastación interteórica, es decir, la demostración de la coherencia de una determinada teoría con otras teorías científicamente aceptadas, para demostrar que está en línea con los consensos científicos y visiones antropológicas vigentes. En la empresa de la validación de la terapia gestalt, por lo tanto, será imprescindible determinar las relaciones que tiene con corrientes actuales en psicología, ciencias cognitivas y neurociencias.

El presente artículo se propone abordar el desafío de la validez interteórica en el contexto de la terapia gestalt, destacando las correspondencias existentes entre la terapia gestalt y el enfoque enactivo en ciencias cognitivas. Poniendo el foco en los antecedentes y vínculos históricos entre ambas teorías, se mostrarán sus relaciones conceptuales, entre ellas la visión organizacional de la vida, el *self* como «fenómeno

¹ Para examinar controversias, ver Norcross & Wampold, 2019 o Freire, 2006.

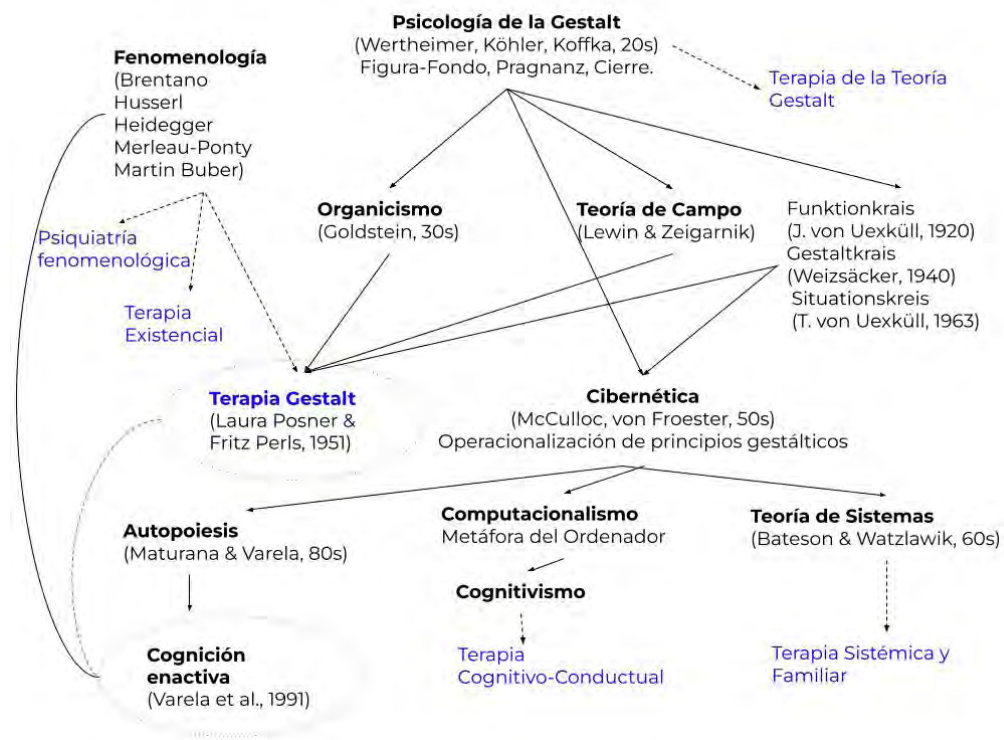
de campo organismo-entorno», el rol fundamental del cuerpo en lo mental y la perspectiva relacional, con el objetivo de mostrar cómo el enfoque enactivo de la cognición puede servir de fundamento heurístico para determinar los mecanismos de cambio terapéutico en terapia gestalt.

De la gestalt a la enacción. Una breve introducción histórica

Toda práctica terapéutica se sustenta en ciertos presupuestos sobre el funcionamiento de la mente humana. La terapia cognitivo-conductual tiene sus orígenes en la revolución cognitiva de los años noventa y el conductismo de Wundt; la terapia existencial, en la fenomenología existencial de Buber, Heidegger y Sartre; la terapia sistémica y familiar; en la cibernética y la teoría de sistemas de Watzlawick y Bateson (Figura 1). Conocer este origen teórico es relevante para entender los presupuestos antropológicos sobre los cuales se fundamentan los mecanismos de cambio terapéutico.

Figura 1.

Desarrollo histórico de corrientes terapéuticas y sus orígenes en distintos enfoques de la cognición humana



Como bien es sabido, la terapia gestalt tiene su origen en la psicología de la gestalt, escuela de Frankfurt liderada por Wertheimer, Koller y Kofka, quienes introdujeron el pensamiento holista en el estudio de la percepción (Wulf, 1996). Sin embargo, desde sus orígenes, surge una controversia considerable en torno a la relación entre la terapia gestalt y la psicología de la gestalt, ya que ambas hicieron esfuerzos activos por distanciarse entre sí. Los psicólogos gestálticos rechazaron la inclusión de los terapeutas, alegando que Fritz y Laura Perls carecían de la formación adecuada y que tenían demasiada tendencia antiepistemológica y psicoanalítica. Por su parte, los terapeutas criticaron a los psicólogos gestálticos por estar aislados en laboratorios, por su énfasis excesivamente empirista y por su orientación excesivamente académica. En esta división entre teoría y práctica reside el origen del aislamiento actual de la terapia gestalt del ámbito académico y de la investigación.

A pesar de que algunos teóricos han argumentado que la utilización del término *gestalt* dentro del contexto de la terapia gestalt es meramente un incidente histórico (Henle, 1978), existen numerosos conceptos fundamentales compartidos (Barlow, 1981). Entre estos conceptos se incluyen la interacción dinámica figura-fondo, la noción de homeostasis y regulación organísmica, la ley de Pragnanz o principio de la simplicidad en la gestalt, el concepto de cierre y la tendencia de la figura incompleta hacia su completitud, la atención dirigida a la conciencia presente, y la concepción del awareness. Por otro lado, tanto Fritz como Laura Perls estudiaron en Frankfurt bajo la tutela de Kurt Goldstein, psicólogo de la gestalt que comenzó a desarrollar el pensamiento organicista, la teoría de la regulación de las necesidades y la noción de la relación organismo-entorno como un locus de la neurosis, conceptos que serán incorporados en los fundamentos de la terapia gestalt. Además, es importante destacar que ciertos conceptos, como el *Gestaltkreis* («el ciclo de la gestalt», en alemán), ya eran empleados por neurólogos como Viktor von Weizsäcker para explicar la circularidad existente entre la percepción y la acción en la regulación del organismo (De Luca Picione, 2023), lo cual puede considerarse como precursor del *ciclo de la experiencia gestáltica* tal como se entiende en la actualidad (Augustyn, 2023). Esta continuidad evidencia que la discrepancia entre la psicología y la terapia gestalt no se halla en diferencias filosóficas o conceptuales, sino más bien en los contextos de aplicación específicos, véase, la investigación básica y el ámbito clínico, que imponen demandas diversas. Por lo tanto, aunque la psicología de la gestalt no abarca las perspicacias de la actitud terapéutica, representó un paso crucial en la evolución de esta escuela terapéutica y en el desarrollo de su teoría de cambio terapéutico (Emerson & Smith, 1974).

No obstante, en los años cincuenta, la psicología de la gestalt experimentó una disminución en su prestigio como corriente central en psicología debido a su carácter más descriptivo que explicativo. En este contexto, la revolución computacional condujo al surgimiento de la cibernética como un intento de operacionalizar y formalizar algunos de los principios de la gestálticos, como la ley de Pragnanz o la ley del cierre, a través de dos conceptos fundamentales: información y retroalimentación (Leupnitz & Tulkin, 1980; Schneider, 2011). La cibernética, a su vez, dio origen a

tres disciplinas subsiguientes (Figura 1). En primer lugar, la teoría de sistemas desarrollada en la década de 1960 por Bateson y Watzlawick, que posteriormente condujo al desarrollo de la terapia familiar y sistémica. En segundo lugar, el surgimiento del cognitivismo y el enfoque computacional, que allanaron el camino para la terapia cognitivo-conductual. Por último, la teoría autopoietica de Maturana y Varela y el enfoque corporeizado y enactivo subsiguiente, los cuales emergieron como revitalización del enfoque organísmico de la mente.

Este breve análisis histórico resalta la continuidad de la terapia gestalt con la psicología de la gestalt y sus conexiones con el desarrollo posterior de diversas corrientes en ciencias cognitivas, especialmente con el enfoque enactivo. Este vínculo histórico conlleva grandes similitudes entre ambas teorías, las cuales analizaremos con más detalle a continuación.

La cognición enactiva y la terapia gestalt

El enfoque enactivo se fundamenta en diversas fuentes teóricas, que van desde la perspectiva organizacional en biología hasta la fenomenología, al mismo tiempo que utiliza herramientas formales de la teoría de sistemas dinámicos y los sistemas complejos (Varela *et al.*, 1991/2017). Se inscribe en el marco de las llamadas ciencias cognitivas 4E (*embodied, embedded, extended, enacted*, Newen *et al.*, 2018) y surge como respuesta a ciertos presupuestos de la psicología cognitiva y computacional (como la metáfora computacional, el representacionalismo y el individualismo) y aboga por una visión más holística, integradora y centrada en la agencia del individuo (Di Paolo & Thompson, 2014).

El enfoque enactivo define la cognición como *sense-making*, véase, como interacción dinámica y evaluativa entre el organismo vivo y su entorno que genera un mundo con significado. La cognición no se limita al procesamiento de información abstracta o a la simple representación interna del entorno exterior, sino que se trata de un proceso emergente de la interacción corporeizada del individuo con su entorno. Se trata, por lo tanto, de un proceso evaluativo, afectivo y corporeizado que responde a las necesidades organísmicas y a la regulación de la interacción organismo-entorno, salvaguardando así, la autonomía del individuo.

Un principio heurístico enactivo es la tesis de la continuidad vida-mente, que postula que los mismos principios dinámicos que constituyen los sistemas vivos (como la autopoiesis, adaptabilidad, clausura operacional o precariedad) pueden aplicarse sistemáticamente al estudio de la cognición (Thompson, 2010). De esta manera, se vuelve a las perspectivas organísmicas de Goldstein o Jonas —que ponen el foco en la interacción adaptativa del organismo vivo con su entorno— y se promueve una perspectiva naturalizada pero no reduccionista de la mente. Este enfoque relacional comprende el campo organismo-entorno como una unidad de análisis donde el cuerpo y las emociones juegan un papel fundamental en la cognición.



Interacción adaptativa del organismo vivo con su entorno

En esta línea, la adaptabilidad del organismo no es un mero ajuste a un entorno preestablecido, sino que implica una manipulación activa del entorno, es decir, una regulación activa de la interacción (Di Paolo, 2005). En otras palabras, contempla tanto la actividad como la pasividad en el campo organismo-entorno, aunque en relación asimétrica, salvaguardando, así, la agencialidad del individuo (Barandiaran *et al.*, 2009). Esta concepción del organismo adaptativo puede verse como operacionalización del ajuste creativo gestáltico y funda las bases para una concepción del *self* como fenómeno de contacto (Perls *et al.*, 1951), es decir, como un proceso autopoietico, dinámico, interactivo e integrador. El *self* se describe como un proceso emergente que opera a nivel relacional e interactivo, como integrador de los actos regulativos del organismo (Varela, 1991). Lo que la teoría enactiva proporciona es un modelo en el cual podemos operacionalizar estos procesos, es decir, una forma de describir formalmente la actividad y el comportamiento del organismo de manera que se alinea con ciertos principios gestálticos (Portele, 1989).

Otro aspecto central en el enfoque enactivo es la circularidad entre percepción y acción (Di Paolo *et al.*, 2017). Superando el modelo lineal tradicional de la cognición, se postula que la cognición se lleva a cabo a través de una interacción dinámica y recíproca entre la percepción y la acción. Esta perspectiva nos permite comprender la noción de *Gestaltum*, que se refiere a la formación de configuraciones o patrones significativos en la conciencia, como una reorientación fundamental en la relación entre el organismo y su entorno (Perls *et al.*, 1951). Además, en el enfoque enactivo, se reconoce la importancia fundamental del cuerpo en la comprensión de la mente (Gallagher & Bower, 2014). Esto no solo se debe a la consideración de la naturaleza

afectiva de la cognición, sino también al énfasis en que no es posible comprender el pensamiento de manera adecuada sin tomar en cuenta la experiencia del cuerpo vivido. Así mismo, el cuerpo se concibe como un proceso continuo y abierto de equilibración de patrones de comportamiento y esquemas sensoriomotores. En este proceso, se integran tanto las necesidades de regulación orgánica como los patrones de relaciones interpersonales.

Una distinción relevante para la terapia gestalt es la que se establece entre el esquema y la imagen corporales (Gallagher, 1986). El término «esquema corporal» hace referencia a la sensación prerreflexiva del cuerpo en movimiento, lo que incluye la percepción de la postura y la propiocepción. En contraste, la «imagen corporal» se refiere a la representación interna y reflexiva del cuerpo; aquella, por ejemplo, que surge cuando, durante una meditación, evocamos mentalmente las diferentes partes del cuerpo. Esta distinción se manifiesta en diferentes enfoques del trabajo corporal dentro del marco de la terapia gestalt, específicamente en la distinción entre el enfoque orgánico y el enfoque sistémico (Carbajal, 2011; Peñarubia, 1998).

Por un lado, el enfoque sistémico se caracteriza por su énfasis en una perspectiva físico-simbólica del cuerpo, es decir, en la imagen corporal. Pone atención a aspectos caracterológicos del cuerpo y la relación parte-todo, partiendo del supuesto de que cada parte del cuerpo guarda una relación establecida con el organismo en su totalidad (Carbajal, 2011). En este enfoque, el cuerpo se concibe como un objeto proyectivo desde el cual se puede desarrollar la experiencia del paciente. Un ejemplo ilustrativo es el trabajo terapéutico de diálogo con los órganos corporales realizado por Adriana Schnake (1995).

Por otro lado, el enfoque orgánico se centra en la vivencia del cuerpo, especialmente en la «conciencia prerreflexiva» del cuerpo, es decir, en el esquema corporal. En este enfoque, se presta atención a la capacidad del cuerpo como agente en el proceso de energización del ciclo de contacto, tal como lo propone Kepner (2011). Además, se consideran los patrones sensoriomotores adquiridos desde la infancia en relación con los cuidadores, como ha señalado Ruella Frank (2013). La autora describe cómo construimos nuestro yo a partir de los movimientos fundamentales y las tendencias de movimiento que los seres humanos adquirimos durante el primer año de vida, en relación con las figuras parentales. Estos movimientos fundamentales sirven como mecanismos de autorregulación que regulan las relaciones interpersonales a lo largo de la vida.

La perspectiva sensorimotora enactiva y su concepción de la mente encarnada proporcionan un fundamento teórico para explicar los mecanismos de cambio terapéutico del trabajo corporal gestáltico (García, 2022; Maiese, 2022). Los hábitos sensoriomotores constituyen la estructura fundamental metaestable que facilita la organización flexible del comportamiento, en respuesta a circunstancias cambiantes y la adquisición de nuevas capacidades (Di Paolo *et al.*, 2017). El cuerpo sensoriomotor se define como un proceso en curso y abierto de equilibración de patrones de comportamiento, proporcionando una explicación de cómo los procesos de desa-

rollo de la equilibración piagetiana estabilizan ciertos patrones relacionales habituales en el individuo.

En relación con los patrones relacionales, otro aspecto relevante del enfoque enactivo de la cognición es su constitución relacional e intersubjetiva, la cual nos permite articular la perspectiva relacional gestáltica. La perspectiva relacional (o de campo) en la terapia gestalt entiende el comportamiento de un individuo como constituido por la situación más amplia a la que pertenece (Francesetti & Roubal, 2020; Jacobs & Hycner, 2010; Parlett, 1997). Basándose en la teoría de campo de Lewin (1951), se postula que existe una influencia mutua entre el comportamiento de los individuos y el campo relacional que generan, siendo así el comportamiento individual el resultado de la interacción dinámica de factores interrelacionados. Según la perspectiva del campo, el sufrimiento mental tiene un componente marcadamente relacional (Francesetti *et al.*, 2013). En un sentido amplio, los problemas se entienden como dificultades propias de un determinado campo, mientras que las soluciones son respuestas emanadas de ese mismo ámbito. En el contexto de la terapia gestalt, este campo se concibe como un espacio fenomenológico, el cual se explora y experimenta mediante un conocimiento relacional estético. Esto implica una resonancia prerreflexiva e interafectiva con la situación (Spagnuolo Lobb, 2018). En la teoría enactiva, la formación del campo relacional se describe como un proceso de creación de sentido participativo (*participatory sense-making*; De Jaegher & Di Paolo, 2007). Esta teoría describe cómo las personas coordinan sus actividades intencionales y no intencionales en su interacción, lo que les permite construir conjuntamente un sentido del entorno y de los demás. Esto genera una dimensión relacional autónoma que no está determinada por las intenciones individuales y puede adquirir cierta autonomía. Las autonomías individuales y relacionales no deben verse como polos opuestos, sino más bien como interpenetrantes y, en cierto sentido, mutuamente constituyentes. Según el enfoque enactivo, la tensión entre las normatividades interactivas e individuales es constitutiva de la naturaleza intersubjetiva de los seres humanos (Di Paolo *et al.*, 2018).

Lo relevante aquí es que estas dinámicas relacionales son medibles y empíricamente estudiables y han demostrado tener gran repercusión en psicoterapia (Praszkie & Nowak, 2023). El entorno terapéutico puede entenderse como un «sistema diádico» en el cual el cliente y el terapeuta se modulan mutuamente en niveles tanto reflexivos como prerreflexivos (García, 2021). De hecho, la búsqueda de sentido participativa ha sido operacionalizada en términos de la coordinación intencional (movimientos, miradas y habla) así como de la coordinación de variables fisiológicas (pulso, actividad electrodérmica y patrones de respiración) (García *et al.*, 2022). Esta coordinación interpersonal se modula momento a momento, dando lugar a un contacto empático implícito e intuitivo que sienta las bases de la alianza terapéutica (Koole & Tschacher, 2016). Como consecuencia, la coordinación de estas variables entre cliente y terapeuta se correlaciona con la efectividad del proceso terapéutico (Ramseyer & Tschacher, 2011) y puede servir para operacionalizar fenómenos de campo en procesos gestálticos.

Conclusión

El mensaje fundamental que deseo transmitir es la importancia de establecer una coherencia interteórica y de conectar la terapia gestalt con tradiciones de investigación actuales. Es fundamental retomar la cuestión de la validación de los mecanismos y buscar en las teorías contemporáneas de la cognición evidencias de la validez de los presupuestos teóricos de la práctica gestáltica. El enfoque enactivo puede servir de soporte teórico a este respecto, ya que comparten principios como la relación organismo-entorno, el self como fenómeno de la frontera contacto, el énfasis en la importancia del cuerpo y el enfoque relacional, entre otras. Así mismo, es importante reconocer que no se trata de subsumir una teoría en otra, sino de establecer conexiones significativas.

Por último, este acercamiento a la heurística enactiva puede tener ciertas implicaciones en el desarrollo de metodologías de investigación propias. En primer lugar, el estudio de la experiencia subjetiva toma un papel fundamental en el estudio de la cognición enactiva, abogando por métodos cualitativos y neurofenomenológicos, donde la descripción de mecanismos cognitivos y la experiencia subjetiva se informan mutuamente. Además, en el ámbito del estudio de la psicoterapia, se aboga por diseños de análisis en segunda persona, donde se contemplan los procesos sistémicos que dan lugar entre cliente, terapeuta e investigador/a. Esta heurística es afín a los principios gestálticos y puede servir en un futuro para desarrollar diseños de investigación propios que vayan más allá de las metodologías de validación propuestas por la APA y que proporcionen un marco teórico sólido para la investigación gestáltica.

Referencias bibliográficas

- Augustyn, P. (2023). Funktionskreis, Gestaltkreis, and Situationskreis in the context of integrated medicine. *Semiotica*, (0).
- Ayala, R. (2021). *Revisión sistemática sobre la eficacia de la Terapia Gestalt*. TFM. Máster en Psicología General Sanitaria. Universidad de Málaga.
- Barandiaran, X. E., Di Paolo, E., & Rohde, M. (2009). Defining agency: Individuality, normativity, asymmetry, and spatio-temporality in action. *Adaptive Behavior*, 17(5), 367-386.
- Barlow, A. R. (1981). Gestalt-antecedent influence or historical accident. *The Gestalt Journal*, 4(2), 35-54.
- Bisson, J. I., Ehlers, A., Matthews, R., Pilling, S., Richards, D., & Turner, S. (2007). Psychological treatments for chronic post-traumatic stress disorder: Systematic review and meta-analysis. *The British journal of psychiatry*, 190(2), 97-104.
- Carbajal, L. (2011). *Del organismo al cuerpo – Gestalt Corporal* (1ª ed.). Barcelona: Comanegra.
- David, D., & Montgomery, G. H. (2011). The scientific status of psychotherapies: A new evaluative framework for evidence-based psychosocial interventions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 18(2), 89-99.
- De Luca Picione, R. (2023). Viktor von Weizsäcker's Gestaltkreis theory. The dynamic and subjective relationship of perception and movement. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 1-11.

- De Jaegher, H., & Di Paolo, E. A. (2007). Participatory sense-making: An enactive approach to social cognition. *Phenomenology and the cognitive sciences*, 6, 485-507.
- Di Paolo, E. A. (2005). Autopoiesis, adaptivity, teleology, agency. *Phenomenology and the cognitive sciences*, 4(4), 429-452.
- Di Paolo, E. A., Buhrmann, T., & Barandiaran, X. (2017). *Sensorimotor life: An enactive proposal*. Oxford University Press.
- Di Paolo, E. A., Cuffari, E. C., & De Jaegher, H. (2018). *Linguistic bodies: The continuity between life and language*. MIT press.
- Di Paolo, E. A., & Thompson, E. (2014). The enactive approach. *The Routledge handbook of embodied cognition*, 68-78.
- Emerson, P., & Smith, E. W. (1974). Contributions of Gestalt psychology to Gestalt therapy. *The Counseling Psychologist*, 4(4), 8-12.
- Fernández-Álvarez, H., Consoli, A. J., & Gómez, B. (2016). Integration in psychotherapy: Reasons and challenges. *American Psychologist*, 71(8), 820.
- Francesetti, G., Gecele, M., & Roubal, J. (2013). Gestalt therapy approach to psychopathology. Gestalt Therapy in Clinical Practice. In Francesetti, G., Gecele, M., Roubal, J. (Eds.). *Psychopathology to the Aesthetics of Contact*, pp. 59-76.
- Francesetti, G., & Roubal, J. (2020). Field theory in contemporary gestalt therapy, part 1: Modulating the therapist's presence in clinical practice. *Gestalt Review*, 24(2), 113-136.
- Frank, R. (2013). *Body of awareness: A somatic and developmental approach to psychotherapy*. Taylor & Francis.
- Freire, E. S. (2006). Randomized controlled clinical trial in psychotherapy research: An epistemological controversy. *Journal of Humanistic Psychology*, 46(3), 323-335.
- Gallagher, S. (1986). Body image and body schema: A conceptual clarification. *The Journal of mind and behavior*, 541-554.
- Gallagher, S. A., & Bower, M. (2014). Making enactivism even more embodied. *Avant*, 5(2), 232-247.
- García, E. (2021). Participatory sense-making in therapeutic interventions. *Journal of Humanistic Psychology*, 00221678211000210.
- García, E. (2022). *Participatory sense-making in psychotherapy*. PhD Thesis in Philosophy. University of the Basque Country.
- García, E., Di Paolo, E. A., & De Jaegher, H. (2022). Embodiment in online psychotherapy: A qualitative study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 95(1), 191-211.
- Henle, M. (1978). Gestalt psychology and Gestalt therapy. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 14(1), 23-32.
- Herbert, J. D., Lilienfeld, S. O., Lohr, J. M., Montgomery, R. W., T O'Donohue, W., Rosen, G. M., & Tolin, D. F. (2000). Science and pseudoscience in the development of eye movement desensitization and reprocessing: Implications for clinical psychology. *Clinical psychology review*, 20(8), 945-971.
- Hermida, J. R. F. (2020). The demarcation problem. Science, Psychology, and Psychotherapy. *Papeles del Psicólogo*, 41(3), 163-173.
- Jacobs, L., & Hycner, R. (2010). *Relational approaches in Gestalt therapy*. Gestalt Press.
- Keper, J. I. (2011). *Proceso corporal: Un enfoque Gestalt para el trabajo corporal en psicoterapia*. Editorial El Manual Moderno.
- Koole, S. L., & Tschacher, W. (2016). Synchrony in psychotherapy: A review and an integrative framework for the therapeutic alliance. *Frontiers in psychology*, 7, 862.
- Leupnitz, D. A., & Tulkin, S. (1980). The cybernetic epistemology of Gestalt therapy. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 17(2), 153.
- Lewin, K. (1951). *Field theory in social science: selected theoretical papers* (Edited by Dorwin Cartwright.).
- Maiese, M. (2022). *Autonomy, Enactivism, and Mental Disorder: A Philosophical Account*. Taylor & Francis.

- Newen, A., De Bruin, L., & Gallagher, S. (Eds.). (2018). *The Oxford handbook of 4E cognition*. Oxford University Press.
- Norcross, J. C., & Goldfried, M. R. (Eds.). (2005). *Handbook of psychotherapy integration*. Oxford University Press.
- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2019). Relationships and responsiveness in the psychological treatment of trauma: The tragedy of the APA Clinical Practice Guideline. *Psychotherapy*, 56(3), 391.
- Parlett, M. (1997). The unified field in practice. *Gestalt Review*, 1(1), 16-33.
- Pérez Álvarez, M. (2021). *Ciencia y pseudociencia en psicología y psiquiatría: más allá de la corriente principal*. Alianza Editorial.
- Peñarrubia, F. (1998). *Terapia Gestalt: La vía del vacío fértil*. Alianza Editorial.
- Perls, F., Hefferline, G., & Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York: Gestalt Journal Press.
- Portele, G. (1989). Gestalt psychology, Gestalt therapy and the theory of autopoiesis. In *Self-Organization in Psychotherapy: Demarcations of a New Perspective* (pp. 48-71). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Praszkier, R., & Nowak, A. (2023). In and out of sync: An example of gestalt therapy. *Trends in Psychology*, 31(1), 75-88.
- Ramseyer, F., & Tschacher, W. (2011). Nonverbal synchrony in psychotherapy: coordinated body movement reflects relationship quality and outcome. *Journal of consulting and clinical psychology*, 79(3), 284.
- Rodenburg, R., Benjamin, A., de Roos, C., Meijer, A. M., & Stams, G. J. (2009). Efficacy of EMDR in children: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 29(7), 599-606.
- Schnake, A. (1995). *Los diálogos del cuerpo: un enfoque holístico de la salud y la enfermedad*. Cuatro vientos.
- Schneider, A. (2011). Symbolic interactionism: From Gestalt to cybernetics. In D. Chadee (Ed.), *Theories in social psychology* (pp. 250-279). Wiley Blackwell.
- Shapiro, F. (2007). EMDR, adaptive information processing, and case conceptualization. *Journal of EMDR practice and Research*, 1(2), 68-87.
- Spagnuolo Lobb, M. (2018). Aesthetic relational knowledge of the field: A revised concept of awareness in Gestalt therapy and contemporary psychiatry. *Gestalt Review*, 22(1), 50-68.
- Thompson, E. (2010). *Mind in life: Biology, phenomenology, and the sciences of mind*. Harvard University Press.
- Varela, F. J. (1991). Organism: A meshwork of selfless selves. In *Organism and the Origins of Self* (pp. 79-107). Dordrecht: Springer Netherlands.
- Varela, F. J., Thompson, E., & Rosch, E. (1991/2017). *The embodied mind, revised edition: Cognitive science and human experience*. MIT press.
- Wulf, R. (1996). *The historical roots of Gestalt therapy theory*. Gestalt Dialogue: Newsletter for the Integrative Gestalt Centre.



Enara García

Filósofa y científica cognitiva, con formación en terapia gestalt. Actualmente es investigadora postdoctoral del departamento de filosofía en la Universidad de Granada. En 2022 defendió su tesis doctoral sobre El sentido participativo en relaciones terapéuticas en la Universidad del País Vasco. Su investigación se centra en el ámbito de las teorías de la cognición encarnada y la salud mental, con un énfasis específico en los enfoques de la cognición enactiva dentro de la psicoterapia. Trabaja en construir puentes entre avances en ciencias cognitivas y la práctica terapéutica.