

Terapia Gestalt en anorexia nerviosa, un camino hacia la vida: el dolor de Laura

Ana González Isasi

El camino: «Al final de todo está el sol, que es más fuerte que todo lo demás. Pero ahora mismo el camino se me aventura largo y costoso, y lleno de espinas. Parece que los otros ponen más espinas para que sea más fuerte, pero me dificulta más el avanzar. Los árboles me dan miedo, hay muchos que me horrorizan. Alguno parece un tenedor. Solo tengo que pensar en el sol, que no se va a ir mientras yo siga encaminada».

En la sala de actividades y terapia ocupacional que hay en el Servicio de Psiquiatría del Hospital General donde trabajo, esperan sentados más de veinte pacientes que en este momento están ingresados con una crisis aguda de su trastorno mental. Unos leen el periódico, otros cantan en voz alta, otros hacen movimientos extraños, otros se levantan y gritan. Busco, y ahí está Laura. Me la ha derivado su psiquiatra de referencia. Lleva cinco días ingresada. Está haciendo un dibujo. Cierra el cuaderno cuando la llamo y me sigue al despacho. Nos sentamos silla a silla, sin ningún obstáculo entre nosotras.

Laura tiene 15 años. Es alta, estilizada, pálida y rígida. Lleva el pelo sujeto en un tirante y perfecto moño y tiene unos ojos profundamente tristes que, sin embargo, esconden una casi imperceptible chispa. Laura ha comenzado a preocuparse por su imagen corporal desde hace ocho meses. Ha restringido la alimentación hasta no comer prácticamente nada. Once kilos menos desde entonces, no llega a los 40 kilos y mide 1,66. Ha dejado de ir al colegio y ha abandonado todas sus actividades por tener continuamente un llanto incontrolado. Pese a todo, no ha llorado ni

una sola vez desde el momento en que ingresó para su tratamiento.

***“ Tiene la apariencia
de una paciente perfecta
que haría cualquier cosa
por mí, por sus padres,
pero no por ella misma.
No puede comer. No come.
No puede sentir.
No siente ”***

No hay pena por estar aislada ni ingresada, ni miedo por el estado mental del resto de pacientes, ni mucho menos rabia. No tiene contacto consigo misma. Vive en un cuerpo que no ha disfrutado de emociones, de sensaciones, de movimiento, de niñez ni de vida. Es hija única. Está en cuarto de la ESO. Tiene excelentes notas. Es estudiante de ballet, piano, violonchelo y teatro. Sabe de todo. Es muy culta e intelectual, cualquier tema lo maneja con precisión. Todo, absolutamente todo, pasa por su cabeza, pero no cala en su corazón.



© Reina D'Hooere

La miro. La miro profundamente. Siento una gran ternura. Está en contacto conmigo. Su mirada está despierta. Le digo sin pensar mucho: «Bueno, vamos a ver, tienes un problema. Vamos a ver ahora qué hacemos con esto». Me mira. Siente el contacto conmigo. Se le escapa la primera lágrima. Años más tarde, refirió que este primer contacto fue lo que más la movilizó para darse cuenta de sí misma y de su existencia.

Promete que va a comer durante el ingreso. Se lo cree ella misma y cree que va a poder. Pasa más de una semana y el peso va en descenso como una bola de nieve imparable. La anorexia nerviosa, muchas veces, es la excusa para mantener a la persona en el limbo entre la vida y la muerte. La anorexia nerviosa es un problema de existencia.

En consenso con la Unidad de Endocrinología, se decide ponerle una sonda nasogástrica. No nos podemos arriesgar a seguir jugando a la ruleta rusa. Según vaya comiendo por sí misma, se reducirá la cantidad de comida que entre por la sonda. Ella no quiere la sonda, le da verdadero pánico. Y llora, llora amargamente porque sabe que subirá de peso, que está viva y que tendrá que hacerse cargo de su vida. No sabe cómo hacerlo. Por primera vez, dice: «No lo sé». Laura se da cuenta de que no puede controlarlo todo, que esto no tiene manual de instrucciones. Yo me doy cuenta de que mi manual de instrucciones, el Protocolo de Anorexia Nerviosa del Hospital basado en la Psicoeducación y la Terapia Cognitivo-Conductual, esta vez va a ser insuficiente. Siento que acompañarla en su dolor y guiarla va por otro camino. Ahora que su vida está a salvo, es momento para su contacto con todo su potencial.

Miro a Laura. La niña buena que solo es capaz de rebelarse con un trastorno. Le propongo un ejercicio de polaridades. Una silla es la «niña buena» que siempre representa, y la otra silla la «niña rebelde». Sonríe. Le encanta la propuesta. La niña rebelde es tremendamente atractiva. Su cuerpo se mueve, sus gestos se intensifican, su cara toma color. Ahí es una Laura libre, decidida, que opina, que sabe lo que quiere y lo que no, que está harta de todo y que siente profundamente. Pero hay un pequeño problema: en la vida real, esa Laura solo sabe expresarse a través del trastorno. Ya tenemos un objetivo: cómo hacerla dueña de esta polaridad suya sin tener que recurrir al trastorno. Laura se da cuenta de que esa parte también le pertenece.

Progresivamente, Laura va trabajando sus introyectos. Habla en la silla vacía con sus padres, comienza a expresar lo que quiere y quién es ella, va tomando más conciencia de su identidad. En muchas ocasiones, siente una gran culpa. Una culpa horrible,

que no puede con ella. Siente que no puede fallarle a su padre y a las expectativas que tiene puestas en ella. Luego respira, conecta consigo misma, y sigue su propio camino. Es complicado, muy difícil para ella. Siente un dolor inmenso. Es pasar de niña a mujer sin permiso. Es atreverse a crecer. A atravesar la culpa. A permitir que surjan unas ramas diferentes a las raíces que le sujetan.

Este juego de fidelidad y lealtad a sus padres y la lucha por su libertad e identidad se reflejan continuamente de forma objetiva en lo que come, en lo que pesa. Al quitarle la sonda nasogástrica, es más difícil todavía. Está en la cuerda floja y no sabe si va a caer. Es una lucha constante, un conflicto continuo. Le lleva lágrimas, enfados, tristeza, y toda la guerra sucede dentro de ella misma. La miro: soy cómplice de su dolor. Realizo varias entrevistas familiares con Laura y sus padres. El objetivo es ayudar a la familia a transitar el ciclo vital. Hay un movimiento homeostático que grita un no. No se ve en las palabras ni en el contenido. Se ve en la forma. En el movimiento. En ese olor de estancamiento familiar por miedo a lo trágico.

Los padres se colocan de pie y miran a Laura. Laura los mira a ellos. Todo en silencio. Laura llora. El padre quiere tocarla y ella le frena. Parece que él no quiere el cambio. No lo puede soportar. La madre se emociona y respeta. Se queda en su lugar. Laura los mira. De pie, estilizada, delgada, pálida, con su moño tirante. Con lágrimas en los ojos. Lo va a hacer. Lo hace: se suelta poco a poco el pelo. Mirándolos. Sin dejarles de mirar. Es una traición: es un símbolo y todos saben lo que está pasando. El cambio se está dando y ya no hay vuelta atrás. Les expresa su dolor, lo que quiere hacer ella en la vida, el camino contrario a las expectativas de ellos. El dolor es abrumador. En ella y en los padres. Se extiende como una marea gris por toda la sala.

Invade mi cuerpo. Yo también tengo ganas de llorar. Después de cada entrevista refiere que no quiere verlos en las visitas. Prefiere la soledad. Está enfadada. Muy enfadada. Y muchas veces, deja de comer. Hay una lealtad que está por encima de ella misma. Sigue la guerra, y tiene que seguir ganando la mayoría de las batallas dentro de sí.

Progresivamente, va recuperando el sabor. Había llegado a perder el gusto por amor a sus padres. No podía distinguir el chocolate de la mermelada con los ojos tapados. Se va centrando en sus sensaciones. Va sabiendo lo que a ella realmente le apetece, lo que a ella le da placer. De nuevo, la culpa. Su hábito había sido el sacrificio, desde la renuncia al placer hasta llevar la carga por los demás. Lo que da placer es una lucha para ella. Pero lo desea con todas sus fuerzas, desea ser ella misma y merecerse lo bueno de la vida. Se lo va permitiendo con ciertas negociaciones con el dolor. Se lo permite con reparos. Pero se lo permite.

Laura llega a un peso mínimo aceptable y le tenemos que dar el alta hospitalaria. Ha estado ingresada dos meses y medio. Aún es pronto, pero su vida está ya fuera de peligro y el resto de trabajo psicoterapéutico lo puede hacer de forma ambulatoria, en otro centro. El padre está enfadado con todo. Ella tiene mucho miedo. Ha aprendido mucho, pero todavía le queda camino por recorrer. Yo estoy enfadada con los padres, pues no acepto que no vean lo evidente y dentro de mí siento un gran amor por Laura. Laura se va, pero yo me la quedo. No se la devuelvo a los padres. En ese momento, no me doy cuenta. Ahora lo veo. Estaba cometiendo el mayor error: no decirle sí al destino, a la vida de Laura.

Pasan cinco meses. Laura ha seguido terapia ambulatoria en un Centro de Día. Ha seguido trabajando temas de ella misma, pero nuevamente se ha propuesto ser la niña buena para reducir así el sufrimiento de sus



© Miguel Ángel García

padres. Está perdiendo peso sin remedio. Vuelve a ingresar por indicación de la Unidad de Endocrinología, que le realiza seguimiento para el control del peso.

Entra en mi despacho con fuerza. Me mira, y me dice que esta vez no necesitará la sonda. Sabe que con la comida no hay negociación alguna. Lo da por descontado. Me pide ayuda. Está cansada del trastorno que la acompaña y a su vez se siente fuerte. Quiere vencerlo, pase lo que pase. Está totalmente conectada consigo misma, no ha perdido

las sensaciones, es capaz de verbalizar lo que siente, expresar su dolor y prepararse para atravesarlo. Esta vez siento admiración por cómo se coloca desde el inicio. Confío plenamente en que puede hacerlo.

Laura saca y despliega toda su parte creativa. Trabajamos con la externalización del trastorno al cual nombra el «Señor Conflicto». Le escribe cartas para afianzar su victoria en las batallas, identificarse consigo misma y liberarse de lo que no pertenece a su identidad. Le escribe al trastorno, a los pensamientos de culpa, al sacrificio, a la imagen corporal e incluso a las cosas bonitas de la vida. Cada vez va fortaleciendo más y más su propio yo. Realiza dibujos que expresan su dolor, su lucha constante, su relación con su cuerpo, con su alma y con su vida. Es realmente una heroína. Escribe relatos reales e inventados, busca sus maneras de canalizar todo lo que va sintiendo. Está más conectada que nunca. Es una lucha inmensa, un trabajo constante de crecimiento de años condensado en el tiempo que está ingresada en el hospital. Todo es lento y a la vez va a cámara rápida. Es realmente impresionante acompañarla en esta transformación. Ser testigo de este cambio.

Escribe también cartas a sus padres donde expresa todo el dolor, todo el agradecimiento, todo el amor. Los padres también le escriben a ella y expresan todo el amor que sienten. Se escriben también entre ellos, de forma secreta, como tarea para reforzar la relación de pareja. También les toca escribir una carta al trastorno de su hija. La madre está enfadada y harta del trastorno y lo separa bien de la identidad de Laura. El padre se planta frente a la silla vacía para leer su carta al trastorno. ¡No! ¡No es al trastorno! ¿Es a Laura? ¿Es a alguien de su familia? No lo sé, ni tampoco se puede saber. Comienza el caos. Le confronto esta confusión. No sabe. Lloro. Se desborda. Grita. Camina y se mueve por

toda la sala. La madre de Laura y Laura lo están viendo. Yo también. Ninguna muestra sorpresa. Miro a Laura. Ella mira a su padre con compasión y alivio. Ya no tiene que llevar ninguna carga. En ese momento, la carga queda con él.

Realizamos varias entrevistas familiares *a posteriori*. Reforzamos los logros de Laura. Ambos la miran con orgullo. El padre con orgullo y una profunda tristeza. Laura ahora siempre lleva el pelo suelto. Al regresar de un permiso de fin de semana, viene con unas mechas rubias. Además, ha comido helado y unas deliciosas croquetas. Está contenta. Está fuerte. Está segura. Miro a los padres. Miro a Laura. Dejo claro que ellos son los mejores padres para Laura. Laura es gracias a ellos. Cueste lo que cueste. Sea como sea. Digo sí a los padres. A Laura. A su vida. A su Destino. Esta vez no me quedo con Laura. Laura me deja una gran sonrisa en la boca. El placer de dar y recibir de forma constante y fluida. El ser y estar con ella. La fortuna de

haberla acompañado desde la oscuridad de la muerte a la luz de la vida. Yo también siento plenamente en mí esa luz: el camino hacia la vida.

Laura continuó su tratamiento de forma ambulatoria. Estudió Medicina, y estableció una relación de pareja estable en la que se sentía muy bien. El padre falleció por un cáncer de páncreas al poco tiempo de haberse recuperado Laura. Laura tuvo que atravesar el duelo y vivió sus altibajos, pero ya era diferente. Siempre estaba en conexión consigo misma. No existe una forma específica de aplicar la Terapia Gestalt en anorexia nerviosa. Solo existe una forma de acompañar al individuo. Escuchar su dolor. La base fundamental de toda terapia, más allá del modelo que uno quiera usar, es la presencia plena con el paciente, el contacto con uno mismo y con el otro, la mirada del alma, y la aceptación completa del todo: el sí al ser del otro, el sí a sus padres, el sí a su existencia, el sí a lo que puede y a lo que no puede. El sí a la vida.



Ana González
Isasi

Psicóloga Clínica, Doctora en Psicología, Terapeuta Gestalt y Terapeuta Familiar. Trabaja en el Servicio Canario de Salud, y en el ámbito privado. Tiene dos libros publicados: «Trastorno Bipolar: el enemigo invisible» y «Ojos que sí ven». Ha publicado varios artículos nacionales e internacionales. Se dedica a la clínica, docencia e investigación.