

La terapia por el grito

Por Miguel Angel SANTOS GUERRA

Estamos aquí porque no hay, finalmente, refugio de nosotros mismos.

Hasta que un hombre enfrenta los ojos y corazones

Del prójimo,

Está huyendo.

Hasta que compartan su secreto.

No está a salvo de él.

Temeroso de que no le conozcan, no puede conocerse ni conocer a otro.

Estará sólo.

¿Dónde sino en nuestro elemento podemos encontrar ese espejo?

Aquí, juntos, un hombre puede por fin aparecerse a sí mismo con claridad.

No como el gigante de sus sueños

O el enano de sus temores,

Sino como un hombre, parte de un todo, con participación en sus propósitos. En este elemento cada uno puede arraigar... y crecer.

No ya sólo, como en la muerte,

Sino vivo, un hombre entre hombres.

He querido comenzar estas líneas con el poema de uno de los participantes en un grupo terapéutico (Richard Beauvais, 1964) porque, de alguna manera, refleja el estado de búsqueda de quiénes acuden a estas sesiones de trabajo. No es exacto calificar de «terapéuticas» estas reuniones de grupo ya que acuden a ellas muchas personas que no padecen trastorno alguno. En ese sentido, muy bien podrían considerarse «educativas». De hecho, lo que en un comienzo tenía una concepción puramente terapéutica, es denominado hoy «Proceso de Nueva Identidad».

En un curso dirigido en Madrid por Carl Rogers me encontré con la «terapia por el grito» a través del psiquiatra alemán Jürgen Kremer, formado en el Instituto Casriel de Nueva York. Posteriormente he asistido a cuatro sesiones (un fin de semana cada una) dirigidas por el citado Dr. Kremer y por su mujer Alix Louisa.

Nacen estas líneas de mi corta experiencia, de las reiteradas conversaciones con los

terapeutas alemanes (digámoslo así, aunque ella es de nacionalidad americana), de las lecturas (1) y reflexiones que posteriormente he realizado sobre el tema.

No pretendo hacer un panegírico de estas técnicas. Ni siquiera un elogio. Solamente busco hacer una simple exposición de lo que considero fundamental para acercarse a esta técnica, una más de las que florecieron en Norteamérica durante la década de los 60.

Se muy bien que este tipo de trabajos despiertan mucha ironía y una buena dosis de escepticismo en el lector que nunca se ha asomado a ellas. No quiero decir con Janov: «Vuestras objeciones no son más que síntomas neuróticos». Sería claramente abusivo. Sí deseo, sin embargo, que se aborde la lectura (y, quizás, la experiencia) con el mínimo de prejuicios y reticencias.

Y ya que he citado al Dr. Arthur Janov, quiero hacer una llamada para que no se confundan (por identificación) la «terapia primal» que él propugna (2) con la «scream therapy» de Daniel Casriel (continuada en París por su discípulo, el Dr. Jalenques). El método de Casriel es anterior al de la terapia primal. Anterior y diferente, a pesar de lógicas coincidencias, entre las que se encuentra la utilización del grito como instrumento terapéutico (3).

Resulta difícil transcribir, a través de la simple grafía, experiencias sustancialmente transidas de sentimientos. Y no deja de ser paradójico que cuando nos referimos al mundo orético debamos hacerlo casi siempre por medio de pensamientos y expresiones intelectualistas. En definitiva, el «yo pienso» predomina sobre el «yo siento».

La vida del hombre moderno produce un encapsulamiento de las emociones dentro de una cáscara defensiva. No existe facilidad para sentir, expresar y compartir sentimientos. Existe una «anestesia» de las emociones básicas. Basta ver cómo se desenvuelve un individuo «normal» en una experiencia de este tipo.

En la sociedad, el esquema ambiental (el «eumic») que vivimos y observamos es claramente inhibitorio. El estudio estructural de esos esquemas sociales (el «etic») nos obliga a profundizar (ayudados por Freud, Fromm, Chomski, Levi-Straus, etc.), en los motivos de esas represiones. El super-yo social nos desconecta de nuestra mismidad, de nuestras pulsiones, de nuestros sentimientos básicos.

El hombre actual vive endurecido por la avalancha de informaciones, aislado por el anonimato, crispado por el ruido y la prisa, angustiado por innumerables tensiones.

Es preciso conseguir un desarrollo afectivo más rico y espontáneo, más armonioso y equilibrado. En muchos casos, debemos hablar ya de una reeducación. O, si se prefiere, de una terapia.

El Proceso de Nueva Identidad pretende «ir más allá de las respuestas prefabricadas que nos programaron como camuflaje, más allá del síntoma, más allá de la pauta de conducta individual, a los sentimientos esenciales subyacentes en nuestra personalidad. Y los sentimientos que todos compartimos son asombrosamente similares una vez derrumbada la fachada».

De ahí el poder revolucionario del mundo de los sentimientos. Mayor, pienso, que el de las ideas.

En este laboratorio de sentimientos el hombre podrá encontrarse consigo mismo, expresarse libremente y relacionarse con los otros afrontando los miedos y afirmando sus expectativas más profundas.

El individuo puede aprender (al menos atisbar) cuál es la actitud positiva que le ha acercado a sí mismo y a los otros. En el encuentro con la vida cotidiana podrá seguir

(1) CASRIEL, D.: *A un grito de la felicidad*, Monte Avila Editores, Caracas, 1975.

(2) JANOV, A.: *Le cri primal*, Ed. Flammarion, París, 1975.

(3) DREYFUS, C.: *Los grupos de encuentro*, Ed. Mensajero, Bilbao, 1977.

trabajando sobre aquellas actitudes, acciones y sentimientos. Está claro que ningún tipo de trabajos ni de grupos actúan mágicamente sobre el individuo.

1. Coordinadas espacio-temporales

El iniciador de la terapia por el grito ha sido Daniel Casriel, psiquiatra americano que durante largos años había practicado el psicoanálisis.

Casriel se psicoanaliza con el Dr. Kardiner durante siete años y medio y establece un consultorio particular de psiquiatra en la ciudad de Nueva York durante el invierno de 1953.

En 1962 visita la comunidad de Synanon, en la que asiste a los grupos de encuentro para la psicoterapia de drogadictos, plasmando las impresiones de esta visita en el libro «So fair a House», publicado en 1963.

En el otoño de este mismo año incorpora una sesión experimental de terapia de grupo al ejercicio privado de la profesión (ahora en Manhattan). Eligió para ello a ocho personas obsesivas, con desorden básico de carácter.

Pronto comienza el Movimiento de Potencial Humano que cultiva este tipo de trabajos.

En 1967-1968 el Dr. Casriel tuvo la idea de extender estos métodos a pacientes no drogadictos, simplemente deprimidos o a disgusto consigo mismos.

En el pequeño «Brownstone» (una casa particular que lleva el nombre «The Casriel Institute of Group Dynamics») se acoge desde entonces a numerosos grupos. Unos de carácter no residente, que acuden generalmente a dos o tres sesiones de dos horas y media por semana y, periódicamente, a un «maratón» de fin de semana. También existe allí mismo un centro residencial para adolescentes ex-drogadictos. (A. R. E. B. A.: Accelerated Re-education of Emotions, Behaviors and Attitudes). Otros grupos reúnen también a jóvenes drogadictos y a sus padres.

Acuden también numerosas personas con depresiones, ansiedad, fobias, histeria, síntomas compulsivos, trastornos emocionales, vocacionales, sexuales, sociales, etc.

Y, teniendo en cuenta que el método terapéutico se ha convertido en un proceso pedagógico (New Identity Process), asisten a los grupos muchas personas «normales». ¿Quién puede decir que ha descubierto, expresado y compartido sus sentimientos y emociones de una forma plena y definitiva? (4). Las corrientes antipsiquiátricas han puesto de manifiesto, de forma reiterada, la relatividad y arbitrariedad de las calificaciones y clasificaciones sobre patología.

Dentro de las sesiones del Centro es preciso señalar los «training workshops», dirigidos por el Dr. Casriel y encaminados a la preparación de profesionales o para-profesionales de la psicología (5).

Se realizan sesiones de carácter grupal y también tienen lugar otras de tipo individualizado. La mayor parte de unas y otras tienen sistematización y regularidad ya que se considera decisivo el mantenimiento de la actividad (no limitando el trabajo a unas sesiones aisladas de carácter intensivo).

La terapia por el grito ha tenido, en esta larga década, una amplia difusión en los Estados Unidos. Como muchas técnicas experimentales de tipo terapéutico fue acogida con entusiasmo. Y, «si bien algunos adeptos de la fórmula empiezan a estar de vuelta de su entusiasmo inicial» (6), entre nosotros están proliferando los Centros que ofrecen

(4) SERVANTIE, A.: *Lo normal y lo patológico*, Ed. Fundamentos. Madrid, 1972.

(5) La dirección del Instituto Casriel es: 47 East 51st Street, New York, N. Y., 10022. (Teléfonos: 593-0762 y 593-0815).

(6) DREYFUS, C.: *Op. cit.*, pág. 13.

«week-ends» de encuentro, centros de relación e iniciación en diferentes formas de terapia de grupo. (En Francia ha tenido especial repercusión el trabajo de Etienne Jalenques, discípulo de Casriel).

Es interesante reflexionar sobre este fenómeno sociológico que hace proliferar en un determinado momento este aumento en la oferta y demanda de situaciones terapéuticas. La misma sociedad que ofrece respuestas es, en muchas ocasiones, catapulta de los conflictos que las hacen necesarias.

2. La experiencia terapéutica

Las técnicas del Proceso de Nueva Identidad se dirigen especialmente a sujetos con malestar emocional: aislamiento, inseguridad, falta de realización, desconexión de los sentimientos básicos, etc. También a personas con trastornos de carácter. Y, permítaseme insistir de nuevo, a cualquier tipo de individuos con el deseo de hacer más plena y positiva su vida emocional, sus actitudes y sus comportamientos.

Antes de realizar la primera sesión el Dr. Casriel entrevista a los sujetos que desean participar en ella. No acepta sujetos con trastornos psicóticos. (Jalenques, en París, los admite en algunos casos, aunque nunca en mayor proporción de 1/10).

No existen límites de edades. Se ha practicado la técnica con niños y con adolescentes. También con personas de edad propecta.

Aunque el número de participantes en cada grupo es muy variable podríamos considerar que 15 personas es el término medio. El grupo más pequeño ejerce, a mi modo de ver, una presión social muy alta. El grupo muy numeroso hace que la individualidad se diluya en la masa.

El trabajo se realiza con muy pocas observaciones previas:

a) Abstención de drogas, alcohol y tabaco durante la experiencia. Es preferible que las tensiones que alivian, inhiben u ocultan estos productos, puedan ser asumidas plenamente por el sujeto.

b) Evitar la violencia física contra los miembros del grupo. La agresividad y la cólera podrán ser trabajados de formas diversas, pero nunca descargando físicamente la ira sobre las personas.

c) Acentuar la sinceridad respecto a las emociones y los sentimientos vívidos y expresados. Es necesaria una gran honestidad por parte de todos los miembros del grupo.

d) El foco central del trabajo son los sentimientos, no el relato de hechos o la teorización sobre los mismos.

Suelen celebrarse las sesiones en salas enmoquetadas, sin muebles, con algún espejo grande. El grupo se sienta en el suelo, descalzos los pies, en corro. Y empieza el trabajo con una ronda inicial: «¿Qué sientes en estos momentos?» El grupo va entrando en una dinámica generalmente muy intensa, a veces casi violenta...

3. ¿Qué se pretende, en realidad?

El Dr. Jalenques dice que la finalidad de este tipo de trabajo es «sentirse a gusto con uno mismo, en contacto con los propios sentimientos y poder, al menos en el campo, afectivo, darles rienda suelta». Se trata de exorcizar las emociones, la conducta y las actitudes de mala adaptación, —excavarlas—, y reemplazarlas luego por emociones, conducta y actitudes sanas.

«Mi terapia, dice Casriel, comprende la reeducación del Hombre Triangular». En cada vértice de ese triángulo se encontrarían estas dimensiones personales:

a) Afectos: La dinámica incluye fundamentalmente la exploración de los sentimientos, tanto para detectar los que están mal asimilados (distorsionados) como para ejercitar sentimientos saludables, no destructivos.

b) Comportamientos: Procurando que los sujetos abandonen sus síntomas, sus pautas destructivas de conducta.

c) Actitudes: Hay que identificar y luego sobreponerse a aquellas actitudes que nos hieren, que nos destruyen.

No estoy de acuerdo con los que piensan que la terapia por el grito tiene una finalidad prioritaria de tipo desinhibitorio. No es lo esencial «descargar tensiones». Si así fuera, habría que recurrir sistemáticamente a estos ejercicios para «soltar lastre» del que —también sistemáticamente— volvería a llenarse nuestra barca.

El trabajo que incide sobre los sentimientos se centra en esta clasificación (un tanto arbitraria, si se quiere): DOLOR, MIEDO y COLERA como sentimientos «negativos», AMOR y PLACER como sentimientos «positivos». Este encasillamiento puede parecer simplista pero resulta útil a la hora de trabajar.

El mundo de los sentimientos se aborda en cuatro pasos, no necesariamente rígidos en su diacronía: ser capaz de emociones, ser capaz de sentir las profundamente, ser capaz de expresarlas de forma adecuada y, finalmente, ser capaz de compartirlas con los otros.

La secuencia sentimental por la que suelen pasar la mayoría de los sujetos es la siguiente: rabia más o menos difusa, dolor profundo y expresión de las propias necesidades de afecto...

No podemos olvidar que nuestra felicidad se enraiza en el dominio afectivo. Es más, podríamos decir que la felicidad es un sentimiento de signo positivo y totalizador. No basta ser feliz, es preciso sentirse feliz. De la misma manera que no es suficiente ser libres, hay que sentirse libres. (Y a la inversa, y a la inversa...).

Los sentimientos de cada persona tienen, entre otros polos, dos de muy clara referencia:

a) La propia identidad personal: Es necesario destruir el falso yo que parasita al yo real, al yo auténtico. Frecuentemente encontramos personas que tienen una mala valoración de sí mismos. Se consideran detestables, poco valiosos, insuficientes para despertar el afecto de los otros, culpables, inferiores, etc.

En la terapia se insistirá en la necesidad de respetarse a uno mismo, de valorarse como persona, de autoestimarse, de autopoerse. Existen muchas personas que se niegan el derecho a la felicidad. No se permiten realizar una búsqueda eficaz, no se atreven a pedir o tomar aquello que realmente necesitan. Es una actitud autodestructiva.

Los mecanismos de culpabilidad se hallan exacerbados. Los sentimientos de culpa se agudizan hasta convertirse en auténticos «complejos».

En definitiva, el trabajo trata de desarrollar y afirmar actitudes como las siguientes: Yo existo, yo necesito, yo tengo derecho a... Estas actitudes no son un ataque al prójimo. Son, sencillamente, condicionantes de la salud psíquica. Salud que es elemento imprescindible para una relación positiva con «el otro».

b) Las demás personas: Una relación frustrante y angustiada con los otros nos impide ser felices. Cuando el niño descubre que no le aman tal cual es sino tal como le quieren, rompe su verdadero yo.

Pagamos constantes «tributos» a los otros para que nos acepten, nos estimen y nos quieran. Sin embargo el amor es gratuito. Si no lo aceptamos así, nos sumimos en un mercado de transacciones mezquinas. A cambio de portarnos bien, de ser trabajadores,

de ser inteligentes, de ser agradables, etc., esperamos compensaciones afectivas. Esto nos obligará a actuar de forma mendicante.

Una mala imagen de uno mismo suele generar unas deficientes relaciones con los otros. El miedo, el temor, la inseguridad, la angustia, la decepción, etc., impiden una buena relación con los otros. Y cuando esa relación está enferma, cuando es insuficiente o decepcionante nos produce infelicidad. La relación con los otros suele estar frenada, inhibida, llena de temores y de inseguridades. No existe una auténtica libertad (ni personal ni social) que facilite un tipo de relaciones sanas, positivas y gratificantes. Siendo así, el «otro» se convierte más en una fuente de tensión que en un manantial de felicidad.

Los sentimientos, los actos y las formas de pensar pueden ser explotados y transformados en profundidad hacia algo mejor. Un paso importante para realizar ese aprendizaje es expresar esos sentimientos básicos en presencia de nuestros semejantes. Un paso más avanzado será el de desarrollar actitudes sanas, concepto positivo de uno mismo y aceptación de los derechos de cada persona respecto a la felicidad.

4. Cuatro problemas básicos

Entre los diversos problemas que suelen presentarse en las personas que trabajan en la dinámica debemos destacar los siguientes:

a) **Incapacidad de aceptar amor:** Pedir amor es un ejercicio básico en el grupo (como lo es en la vida). Este es el problema más importante, el que ocurre más frecuentemente y el más difícil de comprender por los sujetos. El dolor ha preponderado sobre el placer en la vida de muchas personas. A lo largo de su experiencia (menos veces de forma inconsciente, la mayor parte de las veces conscientemente) han llegado a pensar que las relaciones humanas son más dolorosas que placenteras y han llegado a concluir: «yo no necesito a nadie». Estas personas seguirán cortándose a sí mismas, negándose a sí mismas el amor de los otros. Se consideran a sí mismos incapaces de establecer lazos significativamente humanos.

Sólo cuando esas personas llegan a compartir sus sentimientos con el grupo, especialmente el dolor, pueden llegar a aceptar el amor.

Es frecuente ver al individuo obsesionado con la idea y el sentimiento de no ser suficientemente digno de amor («lovable»). Se está considerando incapaz de recibir el afecto de los otros. Y, al cerrarse, no lo percibe, no lo siente.

b) **La incapacidad para expresar la cólera:** Esto es especialmente cierto para aquellas personas que son opuestas a las que enmarcábamos en el apartado anterior. Estos son «aceptadores» que pagan altos precios por conseguir el amor. No soportan la idea de estar solos, de quedarse sin el afecto de los otros.

Los «aceptadores» necesitan ejercitar la ira para afirmar la fuerza de su personalidad. Sólo la cólera y las humillaciones que ellos han soportado pueden hacerles comprender el precio que ellos pagan por la seguridad.

c) **La incapacidad de aceptar la cólera:** La aceptación de la expresión emocional de la cólera asusta a muchas personas. Asocian la cólera verbal con la agresión física y reaccionan como si ellos fueran asaltados físicamente. Bajo el asalto emocional de la cólera de los otros, olvidan el viejo adagio: «Los palos y las piedras romperán mis huesos, pero los nombres nunca me harán daño». Uno aprende que puede expresar la cólera sin volverse loco y que puede aceptarla sin ser destruido. Cuando alguien acepta la cólera de los otros se da cuenta de que no es «él mismo» quien es atacado sino sus emociones, acciones y actitudes distorsionadas.

d) **La incapacidad de dar amor:** Algunas personas temen dar amor a los otros porque se consideran «responsables» del bienestar y el destino de la persona amada. Hay quien piensa que cualquier contacto humano es más una depauperación que un enriquecimiento.

Muchas personas piensan que es inadecuado sentir que su amor es valioso. No se permiten considerar importante su propia capacidad de amar.

La incapacidad de dar amor puede ser atacada y superada por la liberación de los propios temores y por el afianzamiento de los propios contenidos emocionales.

5. El perfil de la salud emocional

La terapia por el grito busca, fundamentalmente, la felicidad de cada persona. Felicidad que está muy unida (¿identificada?) con el concepto de salud emocional.

El retrato robot del hombre con salud emocional podría ser configurado a través de las siguientes características:

a) El hombre psicológicamente sano carece de pautas de conducta autodestructivas.

Trata su mente y su cuerpo con respeto, porque se respeta a sí mismo. Motivado por el máximo de placer (no de dolor), hace lo que es mejor para él, a menos que eso pueda perjudicar a otros.

b) El hombre psicológicamente sano es capaz de ser emocionalmente abierto cuando decide serlo.

La persona emocionalmente sana sintoniza con los sentimientos de los otros y con sus propios sentimientos viscerales. Sus palabras y sus actos no pasan por encima de los sentimientos de los otros. Sin embargo, la persona emocionalmente sana puede permanecer cerrada en algunas ocasiones, por ejemplo, cuando alguien trata de manipularla o cuando —al estar abierta— puede producirle heridas innecesarias.

c) El hombre psicológicamente sano es emocionalmente adulto.

Tiene conciencia de que si come la torta, la torta desaparecerá. (El niño come la torta y quiere que siga allí presente. El adolescente quiere que le regalen la torta, sin conseguirla). Opta por el placer, no por el dolor... Sabe que con la libertad viene la responsabilidad. El es responsable de su vida.

d) El hombre psicológicamente sano es capaz de iniciar y mantener relaciones estrechas y significativas con otras personas. También puede acabar con las relaciones, si el precio resulta demasiado caro.

El hombre sano no se queda aislado. Entra en contacto con «el otro», abre relaciones nuevas. Pero también es capaz de decir «no». Puede cortar una relación con cualquiera cuando lo considera necesario.

e) El hombre psicológicamente sano tiene un máximo de opciones para defenderse del peligro.

De acuerdo con la situación puede elegir la táctica de la «lucha» o la táctica de la «fuga». No es una persona rígida, sin horizontes, cargada de estereotipos.

f) El hombre psicológicamente sano tiene percepciones de su programación emocional. Emplea su autoconocimiento para controlar, demostrar o reprimir sus sentimientos, conducta y actitudes.

Las personas sanas conocen cuáles son sus condicionamientos de inadaptación. Combaten las emociones distorsionadas, demuestran los sentimientos de forma sincera, aceptan el amor de otros, expresan su ira...

g) El hombre psicológicamente sano funciona productivamente en relación con su potencial.

Libre de necesidades y defensas retorcidas, está en libertad de concentrar su energía de forma productiva. No está, sin embargo, obligado a actuar buscando la aproba-

ción de sus jefes. Es bastante segura para elegir los «pares» que desea y para disfrutar la igualdad en las relaciones personales y laborales. Es lo bastante segura como para escuchar críticas, para poner a prueba por sí misma la validez de éstas y para obrar sobre la base de lo que considera mejor. No difiere las cosas por temor al fracaso. Cuando la decisión ha sido equivocada, es la primera en aceptarlo y corregirla. No se defiende ni oculta errores.

h) El hombre psicológicamente sano es capaz de demostrar sus emociones básicas en toda la medida.

La opción y el espectro de sentimientos le pertenecen. Puede estallar en ira de identidad. Puede desplegar ternura y afecto. Demuestra la necesidad de amor. Y la forma en que da amor y afecto brinda consuelo y apoyo, no presión abrumadora, a aquéllos por quienes se preocupa.

6. Apoyatura técnica de la terapia por el grito

«Mis Grupos de Nueva Identidad —dice Casriel— son, en un sentido muy práctico, una dinámica de introspección (como el proceso analítico), inspección (encuentro), proyección y transferencia, con carga emocional, pero disciplinada y con alguna estructura esencial, unas cuantas reglas básicas y una cantidad de ejercicios valiosos» (7).

No es fácil expresar con palabras la intensísima experiencia emocional que se vive en las sesiones de terapia por el grito. Es más, se corre el riesgo de convertir el espíritu en pura anécdota, las emociones en simples gestos histriónicos, las situaciones más trágicas en algo grotesco... (Sólo un milímetro separa lo trágico de lo cómico, lo serio de lo ridículo, lo trascendente de lo trivial... No hay nada tan cómico como una apasionada declaración de amor sobre la que se vierte una brizna de ironía).

La terapia por el grito utiliza diversos elementos técnicos que vamos a agrupar en cuatro grandes apartados.

a) El grito

Se define la terapia por el grito como «terapia grupal que emplea los gritos como instrumentos para ayudar a los pacientes a que expresen emociones ocultas durante largo tiempo» (8).

El grito es utilizado como un medio de sobrepasar la fachada social, el síntoma mismo, el esquema de conducta individual para llegar a los sentimientos humanos esenciales y básicos.

El grito libera emociones que se encuentran como enclaustradas y que afectan a todas nuestras relaciones sociales y a nuestra conducta.

Estamos acostumbrados a expresar nuestros sentimientos a través de las palabras: «Tengo mucha pena porque...». Pocas veces colgamos nuestros sentimientos del grito liberado. Para Casriel el grito no sólo nos hace remontarnos a nuestros primeros traumas (aunque a menudo lo consigue). Su objetivo esencial es permitirnos ser plenamente conscientes (manifestándola con la mayor fuerza posible) de la manera como vivimos nuestros sentimientos básicos. A veces, nos prohibimos expresar —y hasta sentir— estos sentimientos: gritándolos descubrimos el por qué.

Es necesario saber gritar. Frecuentemente, al comienzo, el grito se cuelga de la garganta. Habrá que hacerlo nacer del vientre, de manera que gane fuerza y profundidad.

(7) CASRIEL, D.: Op. cit., pág. 282.

(8) DREYFUS, C.: Op. cit., pág. 11.

El grito es un instrumento que permite al individuo dejarse llevar por sus sentimientos, que se controlarían más por medio de un tono normal. Las palabras solas son frecuentemente defensas que aíslan a muchas personas de la experiencia de las emociones de las que están hablando. El grito permite ir más allá de los recuerdos (y expresiones) vinculados al lenguaje y también cambiar de registro emocional, mucho más fácil y rápidamente que si necesitara pasar por una frase. Vehicular el sentimiento a través del grito tiene una fuerza insospechada. El gran grito de rabia, el que procede del vientre, da, como en bioenergía, una prodigiosa sensación de fuerza, de poder, de ser realmente uno y de estar conforme consigo mismo. La cólera, la verdadera cólera, sin mezcla de hostilidad ni deseos de hacer daño, es en el grupo uno de los sentimientos que transforma de manera más espectacular a los participantes.

Hay personas que no pueden gritar. Se bloquean cuando los otros gritan. Se tolera mal el grito de los otros cuando uno no ha gritado. Hay quien tiene miedo a gritar por temor a «volverse loco». No es así, desde luego. (Más bien podríamos afirmar lo contrario).

Se utilizan tres tipos diferentes de grito dentro de las sesiones terapéuticas:

— El grito colectivo inarticulado: (Se grita de rodillas, ya que la zona ventral queda libre, cosa que no sucedería en la postura de estar sentado. Se grita cogiendo la mano de los que están al lado. Y se hace con la mayor fuerza posible). Se emite un grito potente, prolongado. Es frecuente que el grito se vaya cargando de emoción. Y casi siempre desencadena en algunos individuos reacciones emocionales intensas. Reacciones que el terapeuta comienza a tratar con diversos ejercicios.

— El grito colectivo articulado: El grupo grita conjuntamente algunas palabras sugeridas por el terapeuta. Palabras como «BASTA», «NO», «MAS», «AHORA», «AYUDA», etcétera. Cada sujeto carga de emoción estas palabras hasta que se funden en gritos (y, algunas veces, en llanto).

— El grito individual articulado: Cuando se trabaja individualmente el terapeuta sugiere al sujeto una frase breve, clara y concisa que deberá gritar mirando a los ojos de cada uno de los miembros del grupo. La frase depende del sentimiento que el sujeto quiere trabajar: «Tengo miedo», «Me duele», «Tengo rabia», «Me quiero como soy», «Tengo derecho a ser feliz», «Soy N., y soy una persona fenomenal», etc., etc.

Es muy probable que el grito termine fundido en llanto o en una crisis emocional. En cada caso el terapeuta recomienda una serie de ejercicios, casi siempre con la ayuda de alguno de los participantes al que elige el interesado.

El grito es un camino que tiene doble sentido:

● Actitud → sentimiento → grito que lo expresa: Una vez que alguien experimenta sus sentimientos profundos sacándolos a gritos, se le alivia gran parte de la carga. Su cáscara defensiva empieza a resquebrajarse, a desintegrarse. Comienza a percibir gradualmente su conducta y sus actitudes. Ve opciones en su vida que antes creyó imposibles.

● Grito → sentimiento → actitud: Se trata de repetir y de gritar una frase, de manera que permita hacer presente y fortalecer un sentimiento e interiorizar la actitud expresada.

b) Las verbalizaciones

También se emplea la palabra como un instrumento importante. Después de cada ejercicio, el grupo se reúne para verbalizar las impresiones que se han tenido, los sentimientos vividos, las dificultades que se han presentado, los temores, las expectativas, etc.

La conversación se centra en los sentimientos, no en los hechos o en los criterios o valorizaciones.

El terapeuta establece un diálogo con cada uno de los sujetos que manifiesta sus impresiones. Diálogo en el que participa también todo el grupo.

Hay quien piensa que este tipo de terapia se articula solamente sobre el grito. ¿Cómo es posible gritar durante tantas horas?, dicen. No es así, ciertamente, como estamos viendo.

c) El grupo

El grupo permite realizar transferencias múltiples, pero mucho menos fuertes que entre paciente y analista único.

El tratamiento por el grito es una yuxtaposición de la cosa más natural del mundo (expresar los propios sentimientos) con la cosa más artificial que existe (hacerlo ante personas que, en un principio, no nos dicen nada). En esta tensión crecen y se desarrollan los sentimientos. En esa dialéctica se hace posible un encuentro fuerte, a veces brutal.

No conviene que el grupo sea excesivamente numeroso, pero tampoco que sea muy pequeño. Un grupo reducido suele dejar muy poco margen de libertad, ejerce una presión constante. Ya hemos dicho que los grupos suelen tener un promedio de 15 personas. Dependerá también de la presencia de «personal auxiliar» que colabore con el terapeuta.

El grupo es un factor decisivo en el proceso de apertura, expresión y participación de los sentimientos. Actúa de espejo de nuestras emociones, sirve de marco de referencia para el análisis de las relaciones y de las reacciones comunicativas, etc.

e) Técnicas de encuentro y relación

Se suelen utilizar numerosas técnicas que permiten el encuentro entre los diversos miembros del grupo:

— Elecciones y rechazos que permiten conocer cómo, por qué, con qué rapidez, con qué decisión elegimos a las personas. Y también por qué aceptamos, rechazamos (o por qué no nos atrevemos a rechazar) una elección de la que somos objeto.

— Ejercicios que tratan de desarrollar la aceptación del propio esquema personal, del propio psiquismo (a veces se utilizan para ello grandes espejos en los que el sujeto se enfrenta a su propia imagen).

— Ejercicios de contacto y de apoyo con finalidades diversas. Por ejemplo, comprobar la diferencia que existe entre «dar», «recibir» y «tomar» en las relaciones interpersonales.

Estos ejercicios se realizan de forma flexible, cuando el terapeuta los sugiere, alternándolos con el grito colectivo o con el trabajo individual. No existe, pues, una fórmula rígida de aplicación ni una secuencia rigurosa que exija una secuencia peculiar.

7. Objeciones y dificultades

Más allá de cualquier verborrea profesional, el éxito de cualquier forma de psicoterapia hay que calibrarlo por su capacidad de generar cambios positivos en las pautas de vida del paciente.

Es difícil saber cuándo, cómo y por qué se producen esos cambios. Es difícil también calificar de «absolutamente» positivo/negativo un cambio de actitudes. Sobre todo, es difícil predecir si esos cambios tienen un carácter definitivo o solamente superficial

y transitorio. Habría que tener en cuenta también toda la gama de posibles contraindicaciones, complicaciones y problemas derivados de una mala experiencia, o de una actividad contraproducente.

Hay que presentar reparos a este tipo de psicoterapia (unos específicos de sus peculiaridades, otros comunes a cualquier tipo de terapias similares). Los más evidentes son éstos:

a) Artificialidad del proceso: El sujeto se somete a una situación de laboratorio que no es la habitual en la que vive. El grupo va a ofrecerle un ambiente que no es similar al que va a tener el sujeto cuando lo abandone. Es frecuente que, al terminar la experiencia, se produzca lo que llamo el «shock de lo cotidiano».

El problema radica en cierto «angelismo» del sujeto que, al ser fuertemente impactado, pretende acomodar la realidad a sus propias expectativas. Esto provoca serias decepciones.

«La dificultad esencial, como en todos los grupos, pero especialmente en terapia por el grito, a causa de su violencia, es la adaptación de lo aprendido a las realidades del mundo exterior. Los pacientes de la terapia por el grito son a veces de una agresividad que supera ampliamente las necesidades del momento o de una susceptibilidad igualmente desconcertante. Tienden, a veces, a manifestar menosprecio por aquellos «pobres tipos» que no reaccionan a su nueva forma de expresarse» (9).

Será preciso ayudar a que el sujeto descubra que lo más necesario es que él haya mejorado sus formas de ver, sentir y comunicarse. El grupo terapéutico puede ayudarle a descubrir un camino, una pista que habrá de recorrer lentamente. No hay cambios de personalidad bruscos y definitivos. Según Casriel será necesario un trabajo que supere el año para que pueda pensarse en una modificación seria del individuo.

b) El anecdotario terapéutico

Es un serio problema convertir una terapia en una mera anécdota que no tiene coherencia ni continuidad en la vida del individuo. Es frecuente que, dado el alto precio de estas experiencias y las dificultades de tiempo que suponen, el individuo asista a una sola sin la posibilidad de realizar una tarea coherente y continuada. El sujeto suele necesitar una labor de ayuda y apoyo que no siempre busca y, en muchas ocasiones, no encuentra aunque lo haga.

c) La drogadicción grupal

Hay individuos que llegan a necesitar del grupo como de una droga de la que no pueden privarse. El grupo puede convertirse en una forma de vivir, creando una dependencia muy negativa.

«Si alguien no entra en el compromiso de sanar, seguirá enfermo», dice Casriel. De hecho, él mismo aconseja la retirada del grupo a quienes permanecen durante meses sin registrar cambios de conducta o actitud. El grupo es un instrumento educativo, pero nunca debe suplir al individuo. «Nuestro sistema grupal —dice el Dr. Casriel— no puede más que llevar a la gente, bien equipada, hasta el umbral de la vida». De ahí en adelante estarán en la lucha, deberán prescindir de la apoyatura del grupo.

Hay personas que realizan un auténtico peregrinaje de grupo en grupo, acercándose a todo tipo de experiencias terapéuticas, repitiendo interminablemente los mismos trabajos. Se trata, a mi modo de ver, de una forma especial de drogarse, de alargar los problemas, de eludirlos, de transferirlos al grupo.

(9) DREYFUS, C.: Op. cit., pág. 207.

d) Una simple descarga emocional

No es exacto pensar que la terapia por el grito tiene como finalidad primordial la descarga emocional, la deshinbición de las situaciones angustiosas. Si así fuera, habríamos de concluir que deberíamos realizar una sesión siempre que estuviéramos llenos de angustia, de miedo o de dolor.

e) Desconexión de problemas estructurales

Desde este punto de mira cualquier tipo de terapia podrá entenderse como una forma de alienación. La sociedad dominante tendría en sus manos unos medios de integración, de ajuste, de acallamiento. La adaptación del individuo haría olvidar los grandes desajustes sociales que, muchas veces, provocan la inadaptación. La terapia sería un mecanismo corrector al servicio del sistema establecido. Si el individuo está satisfecho, adaptado, y «en paz», dejará que todo siga articulado y desarrollándose en la misma inercia.

Estas son algunas de las objeciones. No todas, por supuesto. (Algunos preguntan: ¿Es un método científico? Ahí están los inconvenientes. Y también las ventajas. Es probable que sólo quien haya vivido la experiencia pueda juzgar con cierta imparcialidad.

Nos hemos referido en múltiples ocasiones a la «terapia» de grito. Permítaseme terminar recordando que estos trabajos se dirigen hoy a todas las personas «normales». Tienen un carácter eminentemente educativo.