

Publ.: Längle A (1990) Methode der existenzanalytischen Psychotherapie. In: Zeitschr. f. klin. Psychopath., Psychother. 38, 253-262

Caso presentado en el seminario: "El Analisis Existencial Personal como método basico en la psicoterapia" en la Facult. Psicología y Psicopedagogia, Univ. El Salvador, **Buenos Aires**, 5.-6. Sept. 2000

Una secuencia de la aplicación del AEP

Alfried Längle

Persona y motivo:

Juan, 35 años, Licenciado en Economía, empleado en una empresa, casado, con dos niños de 4 y 1 año. Llega a terapia por:

- **angustias generalizadas** de media intensidad,
- **temor** y sentimientos de **inseguridad** crónica, acompañados de un alto nivel de estrés psíquico y varios síntomas (dificultad de decisión, inquietud diaria, reducción de su eficacia en el trabajo, traspiración, bruxismo nocturno etc.)

Consulta, sobre todo, por el apoyo de su mujer que le empujó.

Inicio de terapia:

Hace medio año que Juan está en tratamiento (con 15 sesiones de una hora y ultimamente 10 sesiones de 1,5 horas). El nivel de la sintomatología disminuyó sensiblemente a la mitad durante este periodo, pero no desapareció haciéndose bastante crónico.

Durante ese tiempo fueron aplicados diferentes métodos y se abordaron varios temas: temas de la 1ª motivación fundamental de la existencia con sus temas principales como buscando lo que le da *seguridad* en concreto en su vida actual, formas de más *espacio* (junto con entrenamiento de respiración profunda), *sostén* y apoyo (con mejoría de la relación corporal por deportes). Además se empleó la *dereflexión* y un entrenamiento de autoseguridad (self-security training) proveniente de la 3ª MF (trabajando con la emoción en las decisiones y autenticidad). En ese punto se mostró más y más agudamente el rol de su padre en su vida, cosa que hasta ahora no había sido conciente de su importancia.

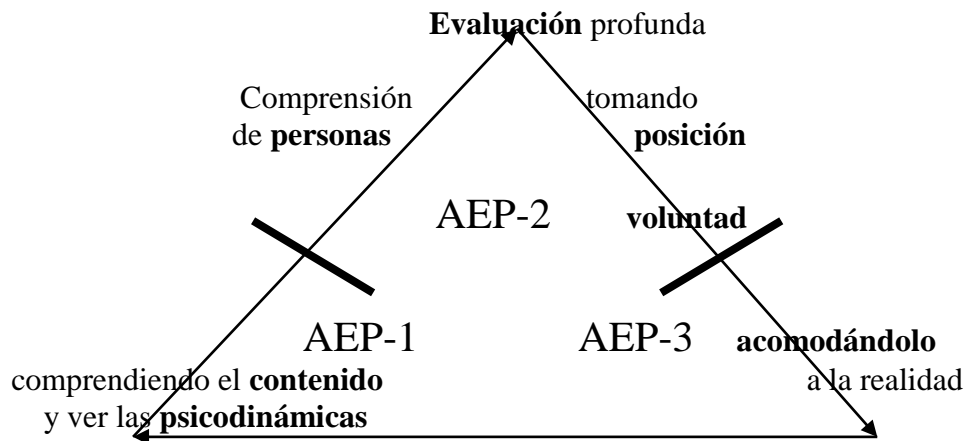
Trasfondo biografico

Cuando profundizamos en su biografía, Juan relató que su padre lo había amenazado de muerte varias veces en su vida. El padre siempre estaba armado, llevaba una pistola en el bolsillo. El paciente creció pues con este temor durante quince años que permaneció en la familia antes de irse a una otra ciudad por razones de estudio y trabajo. Sabía que su padre era capaz de concretar sus amenazas por su carácter colérico. Toda su familia estaba atemorizada ante los ataques de furia que sufría el padre.

El paciente estaba lleno de ansiedad desde su juventud. Era claro para él que su padre era una persona agresiva pero pensó que su influencia se acabaría al mudarse de ciudad. Desde un punto de vista cognitivo manifestaba: *no es correcto lo que hizo mi padre* pero sin embargo no lograba actuar de otra manera.

Secuencia del trabajo terapéutico con AEP:

Después de esta descripción de las situaciones vividas (AEP-0) el trabajo terapéutico de la influencia dañina del padre continuó con el acercamiento sentimental a su propia vivencia (AEP-1). Ese paso duró casi tres meses. Pues se le pidió que *tomara posición* frente a su padre (AEP-2). Miramos esta secuencia más de cerca aquí.



Info ⇒

⇒ **acción**

Tomando posición vino rápidamente al reconocimiento que *un padre* no hace eso. Pero esa posición estaba construida en un nivel intelectual, figuraba como un juicio objetivo, distante, general. La noción abstracta cambió en una situación existencial cuando el paciente hizo un giro *subjetivo* a través de pequeños pasos.

Terapeuta: *¿Te gustaba personalmente cómo era tu padre?*

Paciente: *No.*

T: *¿Te hirió ciertamente y cuánto!...¿qué te quedó de esa forma de tratarte?*

La primera vez que contestó a esta pregunta y el paciente llegó en su temor a un juicio más personal aunque sean sencillas sus palabras:

P: *Mi padre... tuvo un mal comportamiento.*

Aquello que él sostenía al principio intelectualmente “*un padre no hace eso*” era porque, en realidad, no podía aceptar que ese no era el comportamiento de un verdadero padre. Faltó la conexión de la constatación general con su padre real. Manteniendo esa distancia emocional entre el contenido de la vivencia y el padre real, Juan sufrió durante muchos años de inseguridad hasta poder admitir que en realidad *él mismo no tenía un verdadero padre*. Después de dos sesiones más, fue capaz de evaluar el comportamiento de su padre como inadecuado al rol y pudo expresarlo. Lloró mucho en esa sesión cuando se dió cuenta por primera vez que en realidad nunca había tenido un verdadero padre: *crecí como un huérfano*. Fue un momento en el cual perdió psíquicamente su padre reconociendo que él no se comportó como tal.

En las siguientes sesiones continuó criticando, desde un punto de vista intelectual, cómo al padre se comportaba con su madre y sus hermanos. De esta forma demostraba que él necesitaba un espacio para poder comprender y darse cuenta qué había hecho su padre. A través de contar sus historias dos o tres sesiones después pudo decir que su padre *estaba tan*

concentrado en sus cosas y que nunca fue un padre y estode no haber encontrado a él era lo que realmente le hacía sufrir.

Despues esa **toma de posición** sentía un nuevo impulso que provenía de sus sentimientos y dolores – un impulso que le empujó a hacer algo que le restituyera la tranquilidad interior. Focalizandolo se le preguntó:

T: *¿Qué te gustaría hacer con tu padre después de todo este sufrimiento?*

P: *Nada.*

T: (El terapeuta insiste) *Sólo mírate a ti mismo... ¿sientes una fuerza o una necesidad que surge de esa cognición? - ¿Qué podrías hacer aunque sea en teoría? (aquí están las raíces de la voluntad personal) ¿Qué podrías hacer de ser posible? ¿Para arreglar la situación?*

[teoría]

Voluntad —————> **VALOR**
(está dirigida hacia)

Se propone al paciente que deje de lado las reflexiones sobre las posibles consecuencias reales a sus intenciones. Pero de eso se trata: de encontrar *su fuente interior*.

T: *¿Qué te gustaría hacer si pudieras?*

P: *Me gustaría decirle que fue una bestia.*

Al mismo tiempo que decía esto sentía mucho ansiedad. Se le brindó protección para esa ansiedad que lo paralizaba. Luego se insistió:

T: *¿Qué harías si tuvieras la oportunidad?*

P: (después de diez minutos se volvió más fuerte y dijo) *Me gustaría darle una trompada.*

T: *¿Me puedes mostrar cómo lo harías?*

P: *no puedo*

T: *¿Te gustaría de esta manera? (hizo el ademán del puñetazo)*

P: (Palideció y se puso a llorar) *Sí me gustaría hacerlo así pero veo que no puedo, tengo miedo que me mate.*

T: *Bueno, tu padre no está aquí pero tú sí. La realidad es así. Con tu trauma es muy importante que puedas restaurar tu propia personalidad para encontrar tu voluntad y calidad de expresión...Míralo nuevamente...¿podrías tratar en mi presencia? ¿Hacer el golpe otra vez?...Lo importante no es pegarle a tu padre, lo más importante es dar rienda suelta a tu voluntad y expresión, que tengas acceso a tu proceso y sentimientos interiores. Finalmente el paciente pudo dar un puñetazo en el aire.*

Algunos meses después, cuando se acercaban las fiestas decidió volver a casa de su padre acompañado por su familia. Había decidido decirle a su padre *que se portara bien*, había decidido que si su padre no actuaba correctamente él se retiraría con su familia inmediatamente. Participó a su esposa y a su madre de esta decisión. Finalmente llegó el día y por sorpresa el padre estuvo muy calmo.

Cuando uno está decidido interiormente, como en este caso, se ejerce una *influencia mágica*. El otro **siente** que ya no tiene más chance para comportarse de la misma forma que lo venía haciendo.

Los impulsos y sentimientos del paciente fueron la materia prima, él fue quien pasó por un largo camino, que incluyó distintos cambios, hasta llegar a este punto de *conectarse con el mundo*.

Cabe aclarar que una vez que había tomado la decisión de actuar, en terapia según AEP-3 se analizaron todas las respuestas posibles que el padre pudiera tener: *¿cómo reaccionaría? ¿con tolerancia? ¿me volvería a herir?*

Todo este proceso del AEP duró un año, el tiempo que necesitó el paciente para crecer y madurar para encontrarse a sí mismo y luchar para eso. La angustia desapareció totalmente al final del AEP-3 también como el estrés y reducción en sus capacidades. Permaneció el carácter introvertido y muy empático en lugar del temor