

El Proceso de Diagnosticar en el Análisis Existencial

Alfried Längle

Resumen:

Dentro del marco analítico existencial, diagnosticar se puede entender como un proceso de darse cuenta y llegar a comprender un trastorno. Diagnosticar incluye la frecuencia de aparición, la estructura y las especificaciones individuales del trastorno a fin de dar una orientación para su tratamiento. El diagnóstico se utiliza al inicio de la psicoterapia (diagnóstico inicial), durante el proceso de tratamiento (diagnóstico procesal) y como un reflejo de la evaluación al final del tratamiento analítico-existencial (diagnóstico concluyente).

La finalidad de un diagnóstico es conectar la experiencia (o fenómeno) de trastorno del paciente con la teoría analítico-existencial de forma tal que facilite un tratamiento apropiado que esté en sintonía con el paciente, el fenómeno y la ética psicoterapéutica. El propósito del diagnóstico es evaluar el fenómeno respecto a la severidad del trastorno (necesidad de tratamiento) en su etiología y conexiones con otras áreas relevantes (especialmente el compromiso somático, entorno social y existencial). El diagnóstico también se utiliza para evaluar el fenómeno en términos de su prognosis (expectativas del tratamiento, obstáculos y peligros durante éste) y para coordinar estos elementos con métodos que optimicen el tratamiento (esto incluye una fácil comunicación con otros especialistas). El diagnóstico se construye con la anamnesis, tests y fenomenológicamente. Su poder de evidencia aumenta si se vinculan esos resultados con la cultura general.

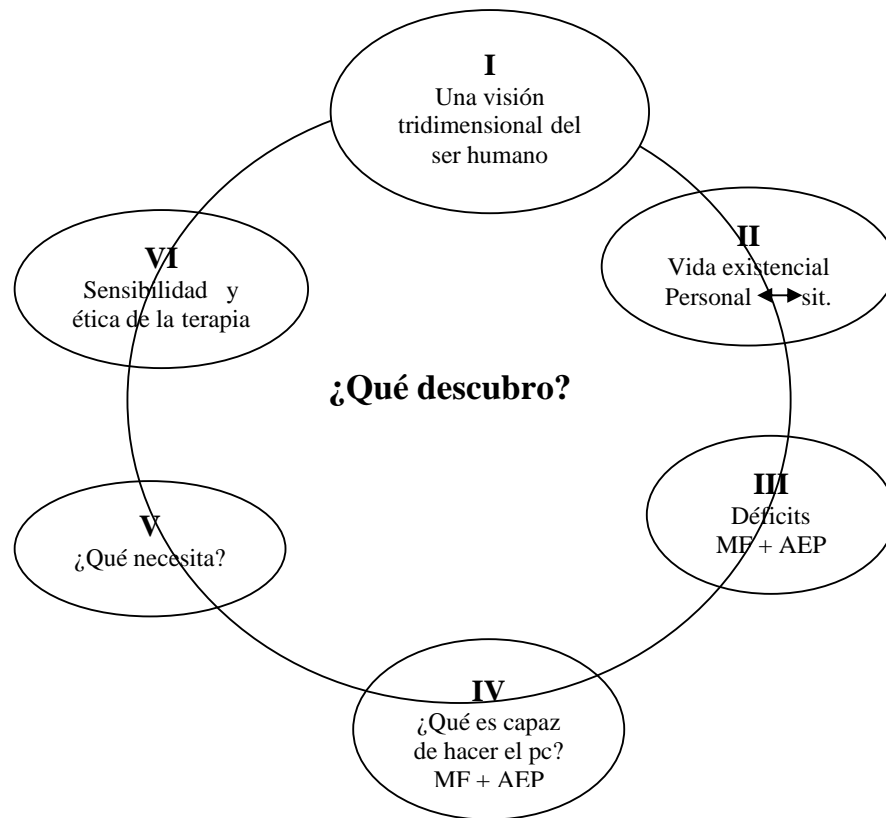
Como diagnóstico fenomenológico, el diagnóstico analítico-existencial comienza en primer lugar con lo que realmente mueve al paciente, y focaliza su atención en las capacidades existenciales y necesidades de éste. Ambas se establecen a través de la clarificación de los prerrequisitos para una existencia integral (representada por las motivaciones fundamentales existenciales) y la habilidad de encontrarse consigo mismo y el mundo (representada por el método del análisis existencial personal). Esto arroja más luces sobre el poder dinámico del paciente y sus capacidades de procesar desde su patología predominante.

Este trabajo está basado en los resultados publicados (1999) de un proyecto conducido por Luss, Freitag, Längle A., Tutsch, Längle S., y Görtz para el Análisis Existencial.

I. Ciclo de diagnóstico analítico-existencial

El proceso de diagnóstico analítico-existencial revela seis pasos distinguibles a través de los cuales los síntomas o problemas son investigados objetivamente, incluyendo la experiencia subjetiva que los pacientes mismos hacen (y el terapeuta que conduce el diagnóstico). Para proveer esta necesaria información para la terapia analítico-existencial, el orden de estos estadios de diagnóstico es flexible. El proceso de diagnóstico generalmente ocurre durante el transcurso de varias sesiones de terapia y continúa pertinente a través de todo el tratamiento. Para alcanzar un cuadro diagnóstico integral, se deben examinar todas las áreas del ciclo diagnóstico al menos una vez. La **meta** de un diagnóstico analítico-existencial es revelar al menos lo siguiente:

1. Si una terapia analítico-existencial es necesaria o se necesita de *otra* ayuda;
2. Qué acercamiento terapéutico es útil y cuándo aplicarlo;
3. *Recursos* personales y ambientales (Mitwelt, Umwelt) disponibles para el paciente que sean relevantes para la terapia;
4. Qué *problemas* y *peligros* se deben tomar en cuenta para el paciente, el terapeuta y el trabajo terapéutico (valor pronóstico);
5. La extensión y alcance del tratamiento que se justifica, dada una evaluación realista y responsable del período de tiempo para la terapia y las implicancias financieras para el paciente;
6. La categorización de los síntomas de acuerdo al *sistema diagnóstico* internacional de psiquiatría. Esto es necesario para facilitar y mejorar la comunicación intra e inter disciplinaria, los estudios científicos comparativos y proveer de un fundamento lógico para el seguro de salud del paciente.



MF:Motivaciones Fundamentales
 AEP:.....Análisis Existencial Personal

Figura 1: Ciclo de diagnóstico analítico-existencial: una panorámica de los elementos esenciales incorporados en un diagnóstico completo analítico-existencial.

De ahí que un diagnóstico analítico-existencial sigue *dos esquemas*: *la metódica*, que arroja luces en la comprensión específica de la psicopatología, antropología y en la comprensión existencial del trastorno; así como el esquema del *diagnóstico común*, que atraviesa varias escuelas de pensamiento (CIE y DSM). En términos prácticos, el diagnóstico es un proceso homogéneo en el cual hay una transición fluida de un paso al otro.

Paso 1 del diagnóstico: referencia a la concepción tridimensional del ser humano

De acuerdo a Frankl (p.ej. 1990,198f), la concepción tridimensional de los seres humanos ofrece una plantilla general, preliminar para determinar si el énfasis central del trastorno radica en la dimensión somática, física o personal (noética, existencial). Este paso es de orientación general y preliminar, que da al trastorno una asignación apropiada de acuerdo al principal énfasis de las estructuras antropológicas involucradas. Clarifica si se deberían utilizar otros métodos (p.ej. interconsulta a otras disciplinas y otros exámenes) adicionales a la psicoterapia analítico-existencial.

Paso 2 del diagnóstico: Situación Existencial – El intercambio dialógico entre el individuo y su situación.

Este siguiente paso de diagnóstico intenta ubicar al individuo en su situación existencial. La *apertura dialógica* generalmente se puede perturbar en tres niveles: el nivel del input, el nivel del proceso y el nivel del output. Si hay bloqueos en cualquiera de esos tres niveles, un individuo puede llegar a estar existencialmente empobrecido. Estos bloqueos, o impedimentos, son tierra fértil para la psicopatología. El diagnóstico de la habilidad del paciente para relacionarse y encontrarse puede constatarse desde su forma de lidiar con diferentes situaciones vitales. Adicionalmente, la *relación terapéutica* espeja las habilidades relacionales del paciente, siendo esto altamente relevante para el diagnóstico. El *grado de perturbación* en la situación existencial del paciente ofrece elementos para comprender la severidad del trastorno psicológico del paciente.

Paso 3 del diagnóstico: Psicopatología y psicopatogénesis

Después de haber comprendido la situación existencial del paciente, el paso siguiente del diagnóstico es aclarar el *sufrimiento específico* de éste y sus conexiones causales. El propósito de este paso, es entender el deseo del paciente (conciente e inconciente) de buscar ayuda externa. Este paso involucra un diagnóstico de la *motivación del paciente por la terapia* y esto incluye la *comprensión subjetiva del paciente de su enfermedad o trastorno*. Las *actitudes* que los pacientes sostienen hacia su trastorno así como sus *expectativas* hacia la psicoterapia (propósito subjetivo de la terapia) son temas que se interconectan en este tercer paso del diagnóstico.

Además de las expectativas subjetivas del paciente, se requieren las evaluaciones profesionales respecto a los elementos específicos del trastorno y sus causas. Por un lado, esa evaluación necesita de un acercamiento fenomenológico y sensible; y por el otro lado necesita del conocimiento de la psicopatología específica analítico-existencial a fin de encontrar las explicaciones del trastorno basadas en una *anamnesis* certera.

Paso 4 del diagnóstico: Recursos personales ¿Qué puede hacer el paciente?

En este cuarto paso (y se extiende al quinto) se visualiza la experiencia perturbadora, la vivencia de dolor y conducta patológica del paciente dentro de los contextos tanto de la teoría de la persona como de la teoría de la existencia. El principal foco del Análisis Existencial está puesto en los *recursos personales* del paciente. Por esto, desde el inicio se reconocen las habilidades propias del paciente para resolver o mejorar su condición. Esto facilita y mejora la situación existencial del paciente. Adicionalmente deben ser abordados los recursos psicológicos, somáticos, económicos y profesionales del paciente.

Indagar por los recursos y habilidades personales del paciente, proporciona la *fase preparatoria específica para la terapia analítico-existencial*. En algunos casos (p.ej. con niños) es útil o incluso necesaria una anamnesis externa.

El *modelo estructural* del Análisis Existencial y las *motivaciones fundamentales* personales (Längle 1997, 2002; ing. 2003) son el antecedente esquemático para determinar los recursos personales del paciente. Este modelo permite una exploración sistemática de las condiciones fundamentales de la existencial, a fin de revelar cuáles condiciones están bien desarrolladas y cuáles bloqueadas. La principal “sustancia” para las habilidades existenciales es explicada detalladamente. Varias evaluaciones psicológicas emplean métodos específicos para alcanzar este propósito (Längle, Orgler, Kundi 2000; ing. 2003; Längle, Eckhard 2001).

Adicionalmente, también se puede evaluar la habilidad del paciente en sus dinámicas personales utilizando el análisis existencial personal. Para poder manejar situaciones actuales, el individuo tiene cuatro formas dinámicas de comportamiento. Éstas están descritas en el análisis existencial personal (Längle 1993, 2000; ing 1995) y también pueden llamarse “*variables procesales personales*”.

Paso 5 del diagnóstico: Análisis de las necesidades del paciente

El análisis de las necesidades del paciente está estrechamente conectado al paso anterior. En el paso 5, el terapeuta *evalúa* en base a sus observaciones y conocimiento personal, las inminentes necesidades requeridas para mejorar la real situación vital del paciente. Esta evaluación profesional también requiere del terapeuta el uso de similares habilidades del análisis existencial personal.

Este quinto paso del diagnóstico conduce a establecer un *plan terapéutico* basado en un resumen de la información reunida de los pasos previos. La panorámica de los bloqueos dialógicos del paciente también pueden conducirnos a darnos cuenta que la perturbación puede yacer más predominantemente en un nivel sistémico o en la patología de la pareja del paciente, más que en el paciente mismo. Además, este cuadro diagnóstico general también facilita una evaluación pronóstica.

Paso 6 del diagnóstico: Auto-evaluación del terapeuta

Para concluir con el diagnóstico psicoterapéutico dentro de un marco de aproximación fenomenológica, el terapeuta también necesita *evaluar* sus *propias competencias*, motivación, sentido personal de responsabilidad, y sensibilidad (sentido y propósito) de la terapia. Es importante el diagnóstico de la propia personalidad del terapeuta, espejado por la personalidad, síntomas y problemas del paciente, para proteger al paciente y asegurar un progreso eficiente en la terapia, tanto como para la protección propia e higiene psicológica del terapeuta.

Esta auto-evaluación se puede hacer en conformidad teórica con las cuatro motivaciones de la existencia humana.

Luego que el diagnóstico analítico-existencial inicial ha sido llevado a cabo (o mientras se desarrolla) se hace un segundo **diagnóstico teóricamente extrínseco**. Éste se realiza según el esquema diagnóstico que establecen diferentes comisiones internacionales. Su objetivo es servir como correctivo para diagnósticos metodológicos específicos y así revelar posibles “puntos ciegos” sobre las bases de la antropología y metodología y hacer uso del amplio rango experimental dentro de la disciplina. A causa de su estructura estandarizada y esquemática, el diagnóstico de psicopatología es cada vez más preciso. El emplear un sistema de diagnóstico interdisciplinario facilita y mejora la comunicación con representantes de otras disciplinas quienes utilizan métodos alternativos para llegar a un diagnóstico.

II. Una panorámica al Proceso de Diagnóstico

La siguiente figura con forma de cono, representa el proceso de diagnóstico. Se basa en el proceso de diagnóstico teoréticamente específico. A medida que aumenta la abstracción, se forma un dibujo uniforme. En la figura, la cima del cono simboliza esta uniformidad. Es en este punto, al nivel más abstracto, que se adscribe el diagnóstico teoréticamente extrínseco. Los resultados obtenidos aportan las bases para el tratamiento práctico. De hecho, ésta es la tarea más importante del diagnóstico. Los conocimientos obtenidos se hacen prácticos. Aquello que mueve al paciente ahora se refleja en su necesidad de encontrar una salida a su sufrimiento y a resolver el problema. Para esto, se usan las mismas herramientas que en la fase inicial del diagnóstico: antropología, elementos estructurales de la existencia y las dinámicas del proceso. Los conocimientos obtenidos se hacen cada vez más tangibles en este paso. Silvia Längle propone el cono doble para ilustrar estos complejos procesos y aportar una panorámica clara sobre ellos (fig.2). El cono doble clarifica los pasos epistemológicos del diagnóstico. Al inicio los pasos aumentan en abstracción. Sin embargo a medida que estos se dirigen a su opuesto, se hacen cada vez más concretos. En términos de contenido y método, este modelo resume el proceso de diagnóstico en el Análisis Existencial.

Abstracción y concreción en el diagnóstico analítico-existencial

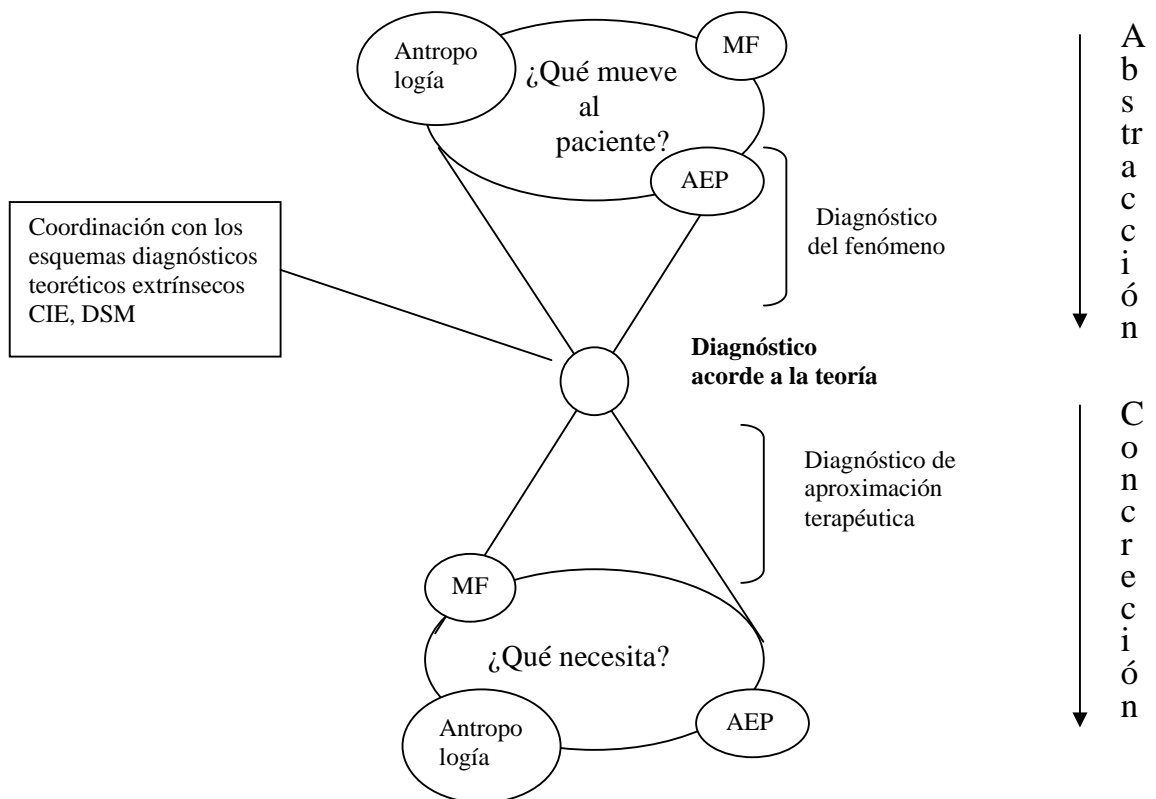


Figura 2: Panorámica del proceso de diagnóstico analítico-existencial (Luss et al. 1999)

Bibliografía

- Frankl, V. (1990) Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie, Neuausgabe. München, Piper
- Frankl, V. (1955/1986) The doctor and the soul. From psychotherapy to logotherapy. New York: Vintage Books
- Frankl, V. (1967/1985) Psychotherapy and Existentialism. Selected Papers on Logotherapy. New York: Simon & Schuster
- Längle, A. (1992) Existenzanalyse und Logotherapie. In: Pritz A., Petzhold H. (Eds.) Der Krankheitsbegriff in der modernen Psychotherapie. Paderborn, Junfermann, S 355-369
- Längle, A. (1993) Personale Existenzanalyse, In: Längle, A. (Ed.) Wertbegegnung. Phänomene und methodische Zugänge. Tagungsbericht der GLE 1+2, 7. Wien: GLE, 133-160
- Längle, A. (1995) Personal Existential Analysis. In: Psychotherapy East and West. Integration of Psychotherapies. Seoul: Korean Academy of Psychotherapists 1995, 348-364
- Längle, A. (1997) Modell einer existenzanalytischen Gruppentherapie für die Suchtbehandlung. In: Längle A., Probst Ch. (Eds.) Süchtig sein. Entstehung, Formen und Behandlung von Abhängigkeiten. Wien: Facultas, 149-169
- Längle, A. (2003) The Search for Meaning in Life and the Fundamental Existential Motivations. In: Psychotherapy in Australia, 10, 1, 22-27
- Längle, A., (2000) (Ed.) Praxis der Personalen Existenzanalyse. Wien: Facultas.
- Längle, A., (2002) Die Grundmotivationen menschlicher Existenz als Wirkstruktur existenzanalytischer Psychotherapie. In: Fundamenta Psychiatrica 16, 1, 1-8
- Längle, A., Eckhard, P. (2001) Skalen zur Erfassung von existentieller Motivation, Selbstwert und Sinnerleben. In: Existenzanalyse 18, 1, 35-39 – An English version is available from the author.
- Luss, K., Freitag, P., Längle, A., Tutsch, L., Längle, S., Görtz, A. (1999) Diagnostik in Existenzanalyse und Logotherapie. In: Laireiter, H. (Ed.) Diagnostik in der Psychotherapie. Springer, Wien 6
- Längle, A., Orgler, Ch., Kundi, M. (2000) Existenzskala ESK. Göttingen: Hogrefe-Beltz Längle A, Orgler Ch, Kundi M (2003) The Existence Scale. A new approach to assess the ability to find personal meaning in life and to reach existential fulfilment. In: European Psychotherapy 4, 1, 135-151
- Simhandl, Ch. (1997) Diagnostik psychischer Störungen in der Praxis. Existenzanalyse 14, 1, 33-37

Address of the Author:

Alfried Längle, M.D., Ph.D.

Ed. Suess-Gasse 10

1150 Vienna, Austria

alfried.laengle@existenzanalyse.org