

Aplicación práctica del Análisis Existencial Personal (AEP) - una conversación terapéutica para encontrarse a uno mismo¹

Por: Alfried Längle, Viena (1993)

Abstract:

Existential Analysis, a psychotherapeutic approach derived from existential philosophy, intends a life with inner consent. This implies activating the authentic personal will (freedom) and responsibility. The method used for that purpose is "Personal Existential Analysis". It defines three steps which help to find the resources of the innermost (intimate) person ("Me") and its individual way to expression in a defined situation ("Self"). – A practical application is shown in this verbal transcript of a therapeutic conversation supplemented by explanatory commentaries about the therapeutic process itself.

Keywords: Psychotherapeutic practice, psychotherapeutic process, Personal Existential Analysis, personhood

Resumen

El Análisis Existencial, un enfoque psicoterapéutico derivado de la filosofía existencial, propone una vida con consentimiento interno. Esto implica activar la voluntad personal auténtica (libertad) y la responsabilidad. El método usado para ese propósito es el "Análisis Existencial Personal". Éste define tres pasos, los que ayudan a encontrar los recursos internos (íntimos) de la persona ("yo persona") y su manera individual de expresarse en determinada situación ("sí mismo"). – Una aplicación práctica se muestra en la transcripción de una conversación terapéutica complementada con comentarios explicativos acerca del proceso terapéutico en sí.

Palabras Claves: Práctica psicoterapéutica, proceso psicoterapéutico, Análisis Existencial Personal, personalidad.

¹ *Traducción al español de: LÄNGLE A. (1993) Ein Gespräch zur Selbstfindung anhand der Personalen Existenzanalyse. In: Bulletin der GLE 10, 2, 3-11*

Análisis Existencial

El Análisis Existencial (AE) es una especialización de la Psicoterapia Existencial. Fue fundada por el psiquiatra vienés y famoso sobreviviente del holocausto Víktor Frankl (1905-1997) (Frankl 1938, 1946, 1959, 1982^a, b, 1983, 1984, 1985: Wicki 1991). Él desarrolló la teoría entre 1926 y 1933 y al mismo tiempo una especialización-que incluía el AE, a la cual llamó *Logoterapia* (Frankl 1967, 1985). Frankl ha concluido que la búsqueda del sentido es la motivación más profunda de la existencia humana. Por esta razón, dividió el término “Logo”-terapia - terapia y curación a través del hallazgo del sentido (Frankl 1967). Frankl dedicó su labor al desarrollo de la Logoterapia y a la prevención de la pérdida de sentido (Yalom, 1980).

Así como la Logoterapia se basa en el tratamiento de problemas de sentido, el Análisis Existencial como un método psicoterapéutico es apto para tratar todo tipo de enfermedades psíquicas. El supuesto básico del AE sostiene que el ser humano usa primariamente su poder de decisión para alcanzar un nivel de existencia plena y satisfactoria. Para hacer esto el individuo activa su apertura innata (interna y externa) hacia el mundo por medio del diálogo. De ese modo, el AE sostiene dos elementos generalmente patogénicos:

1. Al actuar (vivir) con una desaprobación interna
2. La falta de diálogo- diálogo interno y/o diálogo con el “mundo”.

Sobre el nivel de estas debilidades existenciales, los factores etiológicos específicos de los diferentes desórdenes, pueden ampliar y desarrollar su poder patogénico. El trauma sólo hace daño cuando lleva a que la persona se bloquee ante las situaciones cotidianas. Aquí la psicodinámica surge con cuatro temas existenciales:

- 1) Los desórdenes de ansiedad giran en torno a las estructuras *sostenedoras* de la existencia, basados en la experiencia con el mundo. Las regularidades, sus leyes y condiciones de vida, las experiencias de confianza etc., permiten al sujeto una presencia segura en el mundo.
- 2) Los desórdenes depresivos están centrados alrededor de la *relación* de uno mismo con la vida, la cual se experimenta a través de emociones, estados de ánimo y afectos. Abre el mundo de valores y relaciones.
- 3) Los desórdenes histriónicos tratan con la pérdida del yo interior y de sentido de lo propio (identidad). Estima, aprecio, encuentro con otros y conciencia moral abren el mundo a la autoestima y autenticidad.
- 4) Algunas formas de dependencias, el fanatismo y el vacío existencial son problemas relacionados con el sentido. La gente sufre de una pérdida de coherencia hacia un valor más grande, el cual le da una comprensión para las acciones propias y la presencia de uno en el mundo.

El AE puede ser definido como una psicoterapia fenomenológica que busca ayudar a los pacientes a ganar una emocionalidad libre, a encontrar posiciones internas auténticas y alcanzar una forma responsable de expresarse y de actuar tanto con uno mismo, como con los demás. El método central para ese propósito se llama “Análisis Existencial

Personal” (AEP). El que la persona logre vivir con consentimiento interno en su propio actuar y en un intercambio dialógico con el mundo, puede ser indicio del resultado exitoso de una psicoterapia analítico existencial.

El AE busca instalar en la *persona* libertad y responsabilidad en sus acciones (y no meras re-acciones) como algo central en su vida. Por lo tanto, intenta movilizar los potenciales decisivos de la persona (Jaspers) basados en una emocionalidad activa (Scheler) y en un intercambio por medio del diálogo (Buber) con los sucesos o factores situacionales (internos/externos) (Frankl).

Su aproximación es fenomenológica, lo cual significa fundamentalmente abierta a cualquier cosa que moviliza al paciente y con lo que le toca tratar. El AE trabaja con la subjetividad tanto del paciente como del terapeuta. Concentrándonos en los potenciales decisivos del paciente (a menudo inconscientes), se los puede confrontar con su responsabilidad personal. Este proceso se lleva a cabo mayormente a lo largo de la búsqueda y aclaración de las emociones que acompañan a las experiencias, porque ellas son las base de cualquier realización de la libertad por medio de la toma de decisiones. Habiendo liberado la experiencia emocional, la persona puede hallar su posicionamiento auténtico y sus actitudes hacia el mundo y hacia sí mismo. De este modo, al recobrar su esencia, la persona está capacitada para responderle al mundo desde la autoaceptación. Éste, en pocas palabras es el propósito del AEP (Längle, 1994). El AEP trabaja al nivel de la experiencia subjetiva (i.e personal) y de las emociones activadas, las cuales incluyen percepciones, evaluaciones, actitudes (decisiones) y posibles acciones hacia la situación.

El AEP está basado en la teoría de Frankl, pero metodológicamente va más allá de la Logoterapia. Implica un giro hacia la experiencia interna del paciente, que va más allá de la concentración logoterapéutica hacia el mundo externo de deberes y lo presente de cada situación.

En este trabajo se presenta una parte específica de una conversación terapéutica, la cual ha sido escogida para poder mostrar un procedimiento típico del AEP. En esta sección de la terapia, el énfasis principal se focaliza en solucionar de forma práctica una situación abrumadora. Como consecuencia, una gran parte del tratamiento consistió en encontrar una forma adecuada de comportarse. Esta parte especial del tratamiento trata por lo tanto, más con el comportamiento que con la experiencia y la motivación, que serían formas más típicas del método psicodinámico de aplicación del AEP.

La activación de las funciones personales básicas dentro de un marco de referencia de una situación de la vida actual, tiene también efectos terapéuticos en la habilidad de manejar conflictos del pasado, como se mostrará a continuación. En el siguiente caso, el AEP pretende buscar y practicar medios y vías para una mejor realización del “potencial personal” que tiene una persona en su vida diaria.

Una breve descripción del AEP

Como muchos lectores no están familiarizados con el AEP, a continuación un breve resumen de este método (para una información más detallada ver Längle 1989, 1994). El AEP consiste en tres pasos principales, a los que preceden una fase descriptiva:

AEP 0: Fase **DESCRIPTIVA**

AEP 1: Elaboración de la **IMPRESIÓN** subjetiva por medio de un análisis fenomenológico

AEP 2: Encontrar la **POSICIÓN** personal referida a la situación por medio de la evaluación y juicio.

AEP 3: Encontrar la **EXPRESIÓN** personal de acuerdo a la toma de posición personal, dadas las circunstancias reales.

El paciente comienza con la **DESCRIPCIÓN** de la situación. Esto le informa al terapeuta sobre el problema. Él, por otro lado, se asegura de que el reporte sea claro, completo, realista y libre de contradicciones, interpretaciones o fantasías. Mientras el paciente le va informando al terapeuta, vive la experiencia de re-actualizar la situación.

Sus experiencias actuales y/o anteriores acerca de la situación se examinan más de cerca. Para este propósito es importante explicar en detalle la **IMPRESIÓN** (AEP 1) que se recibió de la situación. Esta impresión consiste en reacciones espontáneas en dos niveles: la emoción primaria o sensación, y el impulso inmediato que demanda acción. Esto contiene los factores objetivos percibidos por el individuo.

En el siguiente paso, el AEP 2, el paciente primero trabaja en la comprensión de su emoción primaria, su impulso de actuar, pero también sobre los factores reales de la situación. Hace esto con miras de aumentar la integración de sus experiencias en el contexto biográfico y el contexto presente de su vida. La comprensión, forma las bases para hacer una evaluación personal de su conciencia y juicio acerca de lo sucedido. Esto establece un campo sólido para formular la *intención* personal de cómo afrontar la situación que hasta ahora no se había sabido manejar.

El proceso personal de tratar con una situación (Husserl) concluye cuando encuentra su propia **EXPRESIÓN** (AEP 3), i.e, lo que la persona puede y quiere hacer en la respectiva situación, *cómo, cuándo y con qué medios* puede hacerlo. Éstas son las bases para la acción personal en una situación dada.

Siguiendo estos pasos, es altamente probable que la persona obtenga un sentimiento de satisfacción en su existencia en general, y también puede obtener alguna idea acerca de cómo actuar en la situación misma. El método puede ayudar a mejorar el potencial para el diálogo y por lo tanto la capacidad de tener un encuentro verdadero, lo cual es fundamental para desarrollar la existencia propia (Buber 1973; Plessner 1950; Scheler 1980, 1991; Strasser 1954).

El entorno psicológico de la conversación terapéutica

Puesto que la intención aquí no es hacer una réplica de lo que fue la terapia en su totalidad, sólo se mostrará el entorno relevante para ilustrar la aplicación del método.

Claudia, una mujer de casi 30 años de edad, le tiene mucho miedo a la cercanía, por lo tanto para poder estar con ella fue necesario mantener cierta distancia, lo que fue algo incómodo para ambas partes. En el momento de la siguiente conversación terapéutica este síntoma estaba casi desapareciendo a excepción de cierto miedo por el contacto físico. Su miedo a que la dejaran sola también se había reducido. Por años este temor la había llevado al extremo que ella hubiera hecho lo que fuese con tal de no correr el riesgo de perder una relación. Aproximadamente 6 meses antes de esta consulta terapéutica, ella fue capaz de librarse de una relación, que había durado varios años. Al

principio fue difícil para Claudia acostumbrarse a estar sola. Durante este tiempo, ella se dio cuenta de que a menudo ella trataba de ser una “niña buena” para poder lograr reflejar una buena impresión ante los demás, y así escaparse de ese sentimiento de soledad. Pero finalmente pudo enfrentar el vivir sola.

La relación con su padre también ha mejorado. Pero se da cuenta que todavía no es capaz de entrar en un contacto más cercano con él. Ella no puede mostrarle abiertamente sus sentimientos negativos y agresivos. Ella piensa que ésta es la razón por la cual la relación con su padre es a veces algo “superficial”.

Para Claudia el que no le pueda mostrar a él sus sentimientos negativos, se debe, en su opinión, a la personalidad de éste. Ella decía que su padre era una persona que no soportaba las críticas, porque lo hacían sentir indefenso. Pero como ella valora su relación con él, prefiere continuar como antes, aunque se ven menos ahora que antes.

Claudia también siente la misma distancia interna en otras relaciones, especialmente cuando deja “que otra gente invada su intimidad”. Cuando ella está con algunos de sus amigos, ella les deja hablar de sí mismos sin interrumpirlos. Mientras ellos hacen esto ella se automargina. Esto produce polaridades en ambos lados: hablar sin parar por un lado, y por el otro retroceder hasta un punto en que se siente “tan chiquita como un ratón”. Claudia siente que los demás tienen el derecho de decir cualquier cosa que se les venga en gana. “Lo hacen en una manera tan amigable que me siento completamente indefensa”, dice ella. Sin embargo, cuando alguien se acerca a ella de una forma agresiva, ella es capaz de oponerse y luchar. Su problema no es la agresividad, sino el “ser violada por la amabilidad”, como ella lo llama.

Hasta aquí la introducción hasta el estado actual de la terapia de Claudia:

Establecer la situación en términos concretos y dirigirse hacia la “impresión” recibida

Después de la descripción del problema mencionado arriba, a Claudia se le pregunta acerca de una situación en particular, donde ha vivenciado este “ser violada por la amabilidad”. No fue difícil para ella recordar una situación concreta, que había pasado en los últimos cinco días, pues todavía la preocupaba.

Diálogos

C: No sé cuántas veces he oído su voz en el contestador de llamadas: “Habla Elfi. Simplemente quería llamar.” Elfi es una amiga mía, con quien hablo casi todos los días por teléfono. Cuando yo la llamo de vuelta, ella me quiere contar diez mil cosas, y yo acumulo y acumulo trabajo. Esto me tiene desesperada, pero no he sido capaz de decírselo.

TP: ¿Qué es lo que te gustaría decirle?
¿Puedes decirlo espontáneamente, sin pensarlo por mucho?

Comentarios

Para una mejor comprensión de la situación y de lo que le sucede a Claudia internamente, se le pregunta su impulso inmediato (AEP 1), acerca del cual ella responde “No tengo el valor”.

C: “Te entiendo, pero no tengo tiempo ahora.”

TP: ¿Qué pasaría si le dijeras a ella eso?
¿Tienes alguna idea de cómo se sentiría?

C: Ella lo vería como un tipo de rechazo (después de pensarlo por un rato). Quizás podría decir: “No tengo tiempo ahora, ¿podríamos hablar sobre ello más tarde?”

TP: ¿Y cómo sería eso para ella?

C: No la ofendería mucho.

TP: ¿Cómo te sentirías tú si llamaras a alguien y esa persona te dijera “¿Podríamos hablar sobre ello más tarde?”

C: Yo esperaría a la tarde para llamarla otra vez, pero si la persona me dijese eso todos los días, por 3 semanas o algo parecido, me sentiría dolida.

TP: ¿Lo sentirías como un rechazo si te dijese “No hablemos sobre ello ahora, pero hagámoslo más tarde”?

C: Sí, un poco.

En este punto nos tenemos que concentrar en el miedo de ella a ser rechazada, un miedo que domina su comportamiento. En su vida, el problema del rechazo siempre ha estado, y todavía es un problema importante. Sin embargo, en esta parte de la conversación, estamos más interesados en entender su comportamiento y en encontrar una manera de enfrentar la situación actual, más que en mirar su biografía. Esto podría funcionar, porque el problema del “rechazo” también se refleja en la situación actual, donde su miedo general de ser rechazada hace que ella no sea capaz de rechazar a otra persona

TP: Referente al tema de las llamadas

Para poder mostrarle a ella a qué es lo que teme y qué es lo que la hace evitar decir esa frase, se le pide una comprensión individual sobre la situación demandada (AEP 2).

Aquí se da la prueba por medio de un “espejo de auto trascendencia.”

El terapeuta en esta consulta toca los eventos biográficos sólo hasta donde permita comprender su miedo a expresar espontáneamente lo que ha experimentado en el largo contexto de su vida. Con estas bases el terapeuta vuelve al AEP 1 para retomar su primer impulso y su emoción primaria, en toda su profundidad.

telefónicas, hay un par de cosas que todavía no entiendo. Por ejemplo, ¿Por qué le devuelves las llamadas cuando ella llama o por qué no le dices lo que tú sientes?

C: Yo tampoco lo entiendo.

TP: Volvamos a mirar la situación: le devuelves la llamada a Elfi, marcas su número, escuchas su voz, ¿qué es lo que te gustaría decirle en ese momento?

C: Querida Elfi, lo siento pero en este momento no tengo la paciencia para poner atención y atender a lo que me quieres decir. No te enojés, simplemente ¡hoy no puedo!

TP: Si alguien te dijera: “Querida Claudia, lo siento pero en este momento no tengo la paciencia para atender y poner atención a lo que me quieres decir. No te enojés, simplemente ¡hoy no puedo!” ¿Qué efecto tendría en tí?

C: (Riéndose) “Querida Claudia, ésa es una frase impactante”. (Una breve pausa). A mí me daría la impresión que la estoy perturbando, que ella no está interesada en mí, que no le caigo bien.

TP: De lo que conozco de ti, yo creo que tú reaccionarías de una forma más dramática. Hasta llorarías, estarías muy herida. Hemos visto esa reacción en otras conversaciones donde hemos calificado tu actitud como desafiante, tu pensarías: “Está bien, hazlo a tu manera. Nunca te volveré a pedir un favor”.

C: Sí, cierto, comenzaría a temblar.

TP: De lo que conoces a Elfi, ¿Tú crees que reaccionaría de la misma manera que tú?

C: Sí, estoy segura, porque ella siempre me habla de sus problemas de cuando la rechazan a ella... (hace una breve pausa).

Esta pregunta trajo a la superficie el impulso primario y la evaluación primaria emocional de las conversaciones. Claudia está saturada y no quiere escuchar las muchas de las cosas que Elfi la hace oír. Ella es impaciente y se pone más aún en esta situación. Pero tampoco quiere que su amiga se enoje con ella. Para que emerjan a la superficie sus emociones y actitudes inconscientes hacia su amiga, se le pide su impresión (AEP 1) cuando a ella misma se la confronta con su frase. De este modo ella puede experimentar la situación en sí misma.

El terapeuta saca a la luz lo que sabe de Claudia para ayudarla a encontrarse con ella misma, i.e. para ayudarla a encontrar su propia manera de sentir y de reaccionar.

Para poder hacer que Claudia tuviese un verdadero diálogo con Elfi, el terapeuta le dirige su atención al eventual

Con mi padre sería diferente, él empezaría a llorar, yo lo conozco. *comportamiento de su amiga.*

TP: ¿Comprendes la reacción de tu padre? *El prestar atención a otros (Elfi) le permite visualizar algunas proyecciones vagas: ella asume que su amiga se comportaría como ella, y lo mismo piensa de su padre (“Imagino que casi todos piensan así...”. Ahora ella empieza a diferenciar*

Es decir, en el caso de Elfi, tú sí comprendes su reacción, ¿cierto?

C: Él sufre de un terrible complejo de inferioridad, sin saberlo. Si alguien le mostrase lo “poco importante” que él es, se sentiría muy mal. (Una breve pausa) Lo peor de todo es que me puedo imaginar a todo el mundo pensando de esa forma... *La última parte de la conversación consiste en tratar de integrar a su vida la emoción primaria (los sentimientos que emergen por la situación) y su impulso primario. Al ponerse en el lugar de ella misma y de otra persona, puede llegar a una mejor comprensión porque los contenidos se integran en ambos contextos. Al mismo tiempo se vuelve evidente por qué Claudia tiene dificultad en expresar sus sentimientos: esto podría dañar la relación (que ella no quiere que suceda).*

TP: Si yo te digo ahora “Querida Elfi, lo siento, pero no tengo nada de paciencia para atender a lo que me quieres decir. No te enojas, es que hoy simplemente no puedo”. ¿Cómo te suena eso?” *En este punto no se ha mencionado una información importante que está contenida y expresada en la frase. Por lo tanto, el terapeuta repite la frase y deja que Claudia vuelva a mirarla.*

C: Bastante comprensible. Yo entiendo que uno no siempre puede tener la misma paciencia para escuchar cualquier banalidad y tontería que otro haya experimentado durante el día. Pero de la manera en que lo dices, suena bastante amigable. El problema es que de la manera en que yo lo dije, suena más hiriente.

TP: Para mí, esta oración tiene algo que hiere, inclusive si lo digo en la manera en la que la dije. Las palabras “para nada” no dejan chance, suenan de forma extrema e impaciente, como:

“Hoy estamos cerrados. Venga mañana nuevamente.” (Breve pausa). Y también la palabra “atender”, suena como si quisieras decir “estar obligado a oír algo sin sentido otra vez”. Me hace pensar que las únicas cosas que esperas oír son banalidades. *El terapeuta se da cuenta de que Claudia no siente todo lo que ha expresado espontáneamente. Para poder guiarla hacia que ella experimente la situación por sí misma, él sustituye lo que hace falta en lo que ella dice (trabajando en la “diferencia de impresiones”). Él siente que ella cree debe seguir al pie de la letra el modelo que le propone el terapeuta (“suena bastante amigable”), de esa forma intenta justificar su propia conducta (“uno no puede ser paciente en todo momento”). Sin embargo haciendo aquello, Elfi bloquea el camino hacia ella misma, su propia impresión. Se*

C: Para mí, estas palabras significan, “tener que hacerlo otra vez, como siempre”.

contentaría muy fácilmente.

TP: Y podrían significar algo como “¿Esto no es interesante para mí?” Casi suena como “No quiero escuchar...” como si alguien se quejara acerca de algo, me aturde con su problema, aunque yo no tengo nada que ver con todo el asunto. Yo creo que el “yo no tengo nada que ver con todo el asunto” también está contenido en esas palabras.

El terapeuta sigue interpretando lo que Claudia dice y explica detalladamente su propia impresión y los posibles efectos que causarían las palabras de Claudia en la otra gente.

C: Es terrible, pero es exactamente como yo me siento. Porque no puedo manejarlo más. Porque siempre me demoro mucho para poderle decir cosas así. Y luego escucho las mismas cosas día tras día...

TP: Eso es exactamente de lo que estamos hablando: ¿Por qué actuó de esa manera? ¿Lo sabes ahora? ¿Puedes sentir por qué actúas así? (Pausa). De hecho, yo todavía no lo sé.

Cuando Claudia termina con la expresión de su emoción primaria, se puede llegar al “interior de sus inhibiciones”.

C: Bueno, yo tampoco, creo. Es decir, a excepción de todo lo que te he dicho, que no quiero que ella se sienta rechazada.

El terapeuta, tomando una postura personal, revela lo que Claudia siente y a lo que le teme.

TP: Yo creo que lo que realmente le quieres decir, por lo menos a mí me haría sentir rechazado.

C: Por supuesto, y al final le digo “¡Déjame en paz!”

TP: ¿Eso es lo que quieres? ¿Qué ella te deje en paz?

Ahora se le pide a Claudia su propia posición interna (AEP 2).

C: En ese momento, sí.

TP: ¿Sólo en ese momento?

C: (Asintiendo) Sí. No quisiera que me dejara de hablar para siempre.

TP: Aparentemente no quieres terminar la

amistad con tu amiga...

C: Eso es verdad.

TP: En la situación mencionada, ¿tú crees que lo que le quisieras decir a Elfi, la podría herir? ¿En esta misma situación sientes que tú estás siendo terrible...?

C: Sí, tengo una ira terrible. Yo trataría de decírselo en una forma suave, y formulado cortésmente, pero lo suficientemente claro como para que ella perciba mi rabia.

TP: ¿Cuáles serían las consecuencias si le dices algo a alguien de una manera muy suave y cortés?

Haciendo concientes las consecuencias de este comportamiento

C: La gente ni se da cuenta. Vuelven a llamar. Ni siquiera mi madre, quien me conoce muy bien, se da cuenta cuando le estoy hablando con mucha rabia.

TP: Entonces, debido a que siempre te comportas de una manera tan amable, ¿nadie se da cuenta cómo en realidad te sientes?

C: Eso es así. Y después me siento desanimada.

TP: A mí me parece que la descripción que diste en un principio también se aplica a ti misma: "Ser violada por la amabilidad". Aparentemente tú te estás violando a ti misma, cuando eres demasiado amable con la gente.

Evaluación intrínseca: El terapeuta confronta a Claudia con su propia evaluación de la situación. Haciendo esto, también interpreta su comportamiento hacia sí misma.

C: Ésa es una buena conclusión, tienes razón.

TP: Puedo todavía ver algo más. Aparentemente es difícil para ti expresar lo que quieres decir sin herir a los demás y sin correr el riesgo de darle fin a una relación (que es algo que no quieres en absoluto). Eso podría explicar por qué te comportas de una manera tan amable con la gente, simplemente porque no quieres terminar tus relaciones con ellos.

En el comportamiento de Claudia se hace manifiesta una nueva respuesta hacia sus impulsos espontáneos. Debido a sus experiencias, ella se ha vuelto involuntariamente más reservada para no poner sus relaciones en riesgo. Su problema era encontrar una forma de

expresión adecuada que le permita vivir sus propias emociones sin tener que desconocerlas.

Para poder encontrar una forma de expresarse: más evaluación y juicio

El último paso del AEP fue introducido con la siguiente pregunta:

TP: ¿Qué le tendrías que decir a Elfi para que todo el mundo pudiera comprender tu realidad? ¿De modo que sea evidente tu deseo de conservar la amistad? ¿Cómo podrías formular adecuadamente las preguntas para que no sonaran en tono hiriente, omitiendo frases como “no del todo” y “atender”? Para que quede entendido que es sólo un ahora, y no un para siempre.

C: A mí me gustaría verla sólo una vez cada seis meses, eso sería suficiente (...)

TP: ¿Por qué? ¿Porque es una obligación aburrida y vacía?

C: Eso también es un problema.

TP: (volviendo al AEP 2) ¿Es realmente aburrido?

C: Al principio, pensaba que no. Pero ahora, no estoy segura. (Una pausa larga, luego, un poco molesta). No estoy segura ahora...Puede ser realmente una mirada un poco parcial,...; no estoy segura si realmente creo en lo que me cuenta o si sólo quiero ser amable con ella. (Pausa), Ése es un verdadero problema. De hecho, me gustaría saberlo por mi misma.

TP: (buscando una comprensión más profunda). ¿Cómo te gustaría que fuera la conversación con Elfi? ¿Sería mejor si ella dejara de hablar de sus problemas personales?

C: No, no. Hemos tenido tardes de conversaciones muy profundas.

En su respuesta Claudia no responde exactamente la pregunta del terapeuta. Parece que ella todavía no está lista para el comportamiento, la expresión que se menciona en el AEP 3. Claudia manifiesta no encontrar otra razón para reunirse con su amiga más a menudo. El terapeuta entiende que el proceso de encontrar una toma de posición hacia Elfi y hacia la situación (AEP 2) no ha sido concluido, porque sólo ha ocurrido al nivel de la relación, pero no todavía al nivel de los contenidos de la situación. De ese modo el terapeuta cuestiona el anterior posicionamiento interno de Claudia hacia la situación (atender, escuchar), tanto como los contenidos de las conversaciones y la razón de mantener la relación, lo que implica retroceder al AEP2.

TP: ¿Y esas conversaciones siguen así de profundas?

C: No, porque ya no pasa nada importante. Ella sólo habla. A veces puede ser interesante ver lo que a una persona como Elfi la puede enojar o lo que puede llegar a impresionarle. Porque las cosas que a ella le impresionan, yo ni siquiera me doy cuenta de que existen.

TP: (tomando una posición). Me da la impresión de que hace falta algo en esa relación. ¿Qué opinas?

C: Sí. Que la debería tomar en serio.

TP: ¿Y que implicaría eso? ¿Crees que sería fácil?

C: Ésa es la pregunta. Probablemente yo no debería ser siempre amable y comprensiva con ella, pero – (riéndose)- simplemente decirle, cuando yo creo que ella me está hablando de cosas sin sentido, cuando me aburra de lo que ella me está diciendo. También le debería decir cosas sobre mí misma, aun si ella quedara consternada. Yo creo que ella es capaz de manejarlo. La estoy tratando como una idiota (Pausa). De hecho, al tratar al otro con amabilidad, lo que se hace es reducirlo al nivel de idiota.

Encontrando una forma de expresión (AEP3)

TP: Yo creo también, que hace falta una verdadera confrontación con el problema. Por ejemplo, cuando ella llama y tú le devuelves la llamada, ¿tienes idea de la posición a tomar? ¿De cómo afrontar el problema? Si no, podemos juntos intentar encontrar una.

C: Bueno, yo debería decirle la verdad. Debería simplemente decirle “Elfi...” (Riéndose). Esto no es fácil. (Pausa). Estoy pensando en algo que no sea muy

El terapeuta expresa sus propios sentimientos hacia esta relación y le pregunta a Claudia que defina su posición hacia su amiga.

Después de haber encontrado su posición interna hacia ambos, los niveles de la relación y la situación en particular, se puede iniciar el paso AEP 3 (formulando una expresión. Al atravesar la situación, se pueden sentir las implicaciones existenciales de su actitud, y se posibilitan las correcciones a las interpretaciones hechas.

grosero, algo moderado, algo que le dé la oportunidad, pero que también me la dé a mí. Para lograr entender qué es lo que ella quiere. Esto es importante: saber de hecho cuál es el problema. Y, por el otro lado, decir: Lo siento pero es que en este momento tengo mucho trabajo y no tengo tiempo para ti”. (Después, con una voz más clara y muy viva). Así es como me gustaría oírlo a mí. Si ella me contara algo muy importante que le sucedió, me gustaría oír eso. Pero no quiero oír que la mantequilla se derritió después de irse de compras.

TP: (riéndose) Eso no es muy interesante. Pero, ¿Cómo te sientes acerca de lo que me acabas de decir, si realmente lo piensas? ¿Qué efectos tendría en ti? Me acabo de dar cuenta de que algo estaba faltando en lo que le querías decir a Elfi, ¿Cómo te diriges a ella? ¿Quieres intentarlo una vez más?

El terapeuta se asegura de que Claudia no evada el tema y que encuentre la forma apropiada de dirigirse a su amiga. Claudia debería experimentar la situación como si fuera real y no se debería quedar trabada en sus “intentos” de dirigirse a Elfi.

C: Es más difícil si lo tienes que decir en una forma más realista. Pero creo que ya lo tengo. E internamente, pienso que me siento reconciliada conmigo. Okay, “Hola Elfi, es bueno oírte tan pronto después del fin de semana, pero tengo que decirte que en este momento no puedo hablar contigo porque tengo mucho trabajo que hacer, pero si me puedes contar rápidamente lo que te preocupa o ha sucedido últimamente...”

TP: ¿Cómo te suena eso?

C: Amable

TP: ¿Te parece hiriente?

C: No, y no suena como un rechazo. Creo que suena bastante bien. Porque de hecho también le demuestro un poco que estoy interesada en cómo ella se siente. Y ella probablemente respondería “Está bien, igual no era tan importante lo que te iba a decir.”

TP: A mi me suena bastante amable, y al mismo tiempo se escucha tu demarcación de límites. Entonces la conversación no se extenderá por horas y horas.

C: Sí, así es también como yo lo siento.

TP: Bueno, ese podría ser un modelo para las situaciones similares que se te presenten... ¿No?

Concluyendo la sesión

TP: ¿Qué opinas acerca de nuestra conversación?

C: Creo que fue muy interesante. Ha cambiado mi forma de sentir. Al principio estaba muy nerviosa. “¡No puede ser, Elfi otra vez!” Pero de alguna manera con esta conversación, siento que me reconcilié con ella. Me di cuenta que si defino mis límites, puedo aceptar a la otra persona como es. De hecho, a mí me cae bien Elfi. No tengo que defenderme, no tengo que ponerme agresiva ni sentirme frustrada. Ése es exactamente el punto: Puedo volver a ver a la persona aceptándola como es sin tener que pelear contra lo que a mí no me gusta.

TP: Y sólo haciendo eso, de alguna manera comienzo a tomar en serio al otro. Y también me tomo a mí en serio.

C: ¡Eso es muy importante! Mientras tome a las demás personas en serio, me estoy tomando en serio a mí.

TP: Ahora lo que tenemos que esperar es a ver cómo te sientes en la situación real y qué es lo que le vas a decir a Elfi.

C: De hecho, ahora se me hace más fácil. Y de hecho, de esta misma manera podría manejar la relación con mi padre.

En esta parte de la conversación se hace clara la necesidad de encontrar una manera adecuada de expresar las propias actitudes y sentimientos. Si uno no se puede expresar, a pesar de que se tenga claridad interna y buen juicio, uno va a seguir encerrado en uno mismo y no va a estar preparado para volver las intenciones y deseos propios, en algo real. Cuando se busca una manera adecuada para expresarse, a veces se hace claro que todavía no hay necesariamente una posición interna definida; éstas también se pueden tomar en esta etapa, como en el ejemplo. Encontrar una forma de expresarse, tiene por lo tanto, una función retrospectiva-explicativa y una importancia motivadora.

El terapeuta sugiere una corta reflexión y una profundización en su comprensión.

RESUMEN

En esta conversación Claudia fue capaz de encontrar y expresar sus emociones situacionales. No las tuvo que reprimir, tuvo que entender que también estaban justificadas. No las tuvo que esconder más (AEP 1). Al definir una posición interna frente a la situación y frente a la relación con su amiga, pudo comprender el contexto completo. (Comprensión como resultado del AEP 2: la emocionalidad integrada en los contextos relevantes). Y esto la capacitó de formular una explicación detallada del comportamiento de Elfi, que no era sólo un capricho emocional (AEP 2).

La aceptación de sus propios sentimientos (AEP 1) y su integración al contexto biográfico (AEP 2), redujo su distancia interna hacia su amiga, una distancia que casi acaba con la relación.

Fue igualmente importante encontrar una manera de comportarse más apropiada (AEP 3). Al hacer esto, Claudia se dio cuenta de que ya estaba preparada para la situación y que ya la podría manejar. Ella vivenció cómo su presión incomprensiblemente creciente para defenderse de su amiga, se redujo. Claudia ha descubierto una manera de ser ella misma y al mismo de vivir en la realidad, que incluye a las dos amigas.

DISCUSIÓN

Esta sesión fue una muestra de toda la terapia. La paciente consiguió repetidos accesos a sus capacidades personales de percepción, impresión (acceso a las emociones espontáneas), evaluación o toma de una posición (acceso a la comprensión y juicio) y a una expresión adecuada (un comportamiento activo). Después de algunas sesiones más, dispersas a lo largo de algunas semanas, la terapia finaliza.

Lo que puede ser de especial interés en la aplicación de este método es que el procedimiento correctamente aplicado en la situación actual puede ser muy efectivo sin tener que revisar el trabajo biográfico. Sin embargo, ésta no debería ser considerada como una exclusión del trabajo biográfico; por el contrario, el AEP puede ser aplicado en la misma manera para procesar las experiencias traumáticas de la vida de uno (Längle 1991). La efectividad del acercamiento fenomenológico, sin embargo, depende de la activación de los recursos personales y de su poder mental.

Esto puede ser inusual para psicoterapeutas que trabajan en su mayoría con el paradigma psicodinámico. Sin embargo existen ciertos paralelos especialmente en el AEP 1 (impulsos) y también un poco en el AEP 2 donde hay una similitud con el discernimiento y sus interpretaciones.

La estructura de diálogo es característica, y básica para el AEP. La abstinencia de intervenciones por parte del terapeuta es escasa y bien definida. Es por ejemplo, un requisito que se abstenga de interpretaciones o consejos la mayor parte del tiempo. La relación terapéutica, sin embargo, es dialógica, el terapeuta está presente y se muestra transparente en sus emociones y en lo que está viviendo con el paciente. Para terapeutas que no estén entrenados, esta relación en donde el terapeuta participa fuertemente, puede causar dificultades porque se puede crear una alianza inapropiada o una intimidad no terapéutica, charlando o aconsejando amistosamente lo que lleva al final del proceso terapéutico.

La conversación que se ha mostrado en este trabajo tiene muchas similitudes con la psicoterapia cognitiva conductual. Ésta no es una necesidad que siempre tenga que presentarse. Con Claudia es el resultado de un aprendizaje para una conducta social inapropiada. Sin embargo, tenemos que recalcar que la terapia pudo haber sido más rápida si el terapeuta se hubiese quedado en los niveles del AEP1 y 2. Él estaba aparentemente atraído con el déficit de la parte práctica (AEP 3). Su guía se ve relativamente estricta. En este caso pudo haber sido útil por el tipo de personalidad histriónico de la paciente.

Muchos o la mayoría de los psicoterapeutas podrían atender a esta paciente de forma exitosa. La cuestión de cómo escoger el método no está basada en la eficiencia, sino en otro nivel. Todos los métodos psicoterapéuticos son más o menos igual de eficientes y la elección depende más de las preferencias personales y de qué tan bien se maneje uno con el método escogido, y si a uno le gustaría que lo trataran utilizando ese método. Para la psicoterapia, primero tiene que ser beneficioso y efectivo para el paciente, pero también tiene que ser útil e interesante para el terapeuta. Si no lo es, entonces nuestro trabajo no es de valor para la confianza humana y sufrimiento personal del paciente.

REFERENCIAS

- Buber M (1978): Das dialogische Prinzip. Heidelberg: Lambert Sschenider
- Frankl V.E. (1938): Zur geistigen Problematik in der psychotherapie. Zentralblatt der psychotherapie 10, 33-45.
- Frankl V.E. (1946/1982): Arztliche Seelsorge. Wien: Deuticke
- Frankl V.E. (1959): Grundriss der Existenzanalyse und Logotherapie. In: Frankl V. E., v Gebattel V. E., Schultz J. H (Ed): Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie. Munchen: Urban & Schwarzenberg.
- Frankl V.E. (Psychotherapy and Existentialism. Selected papers on Logotherapy. New York: Washington Square Press.
- Frankl V.E. (1982 a): Arztliche Seelsorge. Wien Deuticke 10
- Frankl V.E. (1982 b): Der Wille Zum Sinn. Bern: Huber
- Frankl V.E. (1983): Theorie und Therapie der Neurosen. Munchen: Reinhardt
- Frankl V.E. (1984): Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie. Bern : Huber
- Frankl V.E. (1985) : Mans sAerch for mAEning. New York. Washington Square Press.
- Jaspers K. (1974): Existenzphilosophie. Berlin: de Gruyter, 4.
- Langle A. (1986): Existenzanalyse der therapeutischen Beziehung und Logotherapie in der Begegnung. In: Tagungsbericht der GLE, 2, 1, 55-75
- Längle A. (1987): Sinnvoll leben. Angewandte Existenzanalyse. St. Polten : NO Presshaus
- Längle A.(1988): Entscheidung zum Sein. Logotherapie in der Praxis. Munchen : Piper
- Längle A. (1989) : Personale Existenzanalyse. In : Langle A. (Ed) : Wertegnung. Phänomene und methodische Zugänge. Wien: GLE- Verlag, 133-159
- Längle A. (1991) : Die biographische Vorgangsweise in der personales Existenzanalyse. In: Kolbe Ch. (Ed.): Biographie. Verständnis und Methodik biographischer Arbeit in der Existenzanalyse. Wein: GLE-Verlag, 9-33
- Längle A. (1994): Personal Existential analysis. In : Proceedings, 16th Intern Congress Psychotherapy, Seoul : KorAE Academy of Psychotherapy, 318-335
- Längle A., Orgler Ch. (1989) : Existenzskala. GLE-Verlag (Hogrefe in press)

Plessner H. (1950): Lachwn und Weinen. Eine Untersuchung nach den Grenzen Menschlichen Verhaltens. Bern, 2.
Scheler M. (1980): Der Formalismus in der Ethik und die materiale Wertethik. Bern: Franke, 6.
Scheler M. (1991): Die Stellung des Menschen im Kosmos. Bonn: Bouvier, 10
Strasser S. (1954) : Das Gemuy. Freiburg : Herder
Wicki B (1991): Die Existenzanalyse von Viktor E. Frankl als Beispiel zu einer anthropologisch fundierten Padagogik. Bern : Haupt

Direccion del autor:
Alfried Längle, M.D., Ph.D
Sociedad Internacional de la Psicoterapia Existencial analítica
Ed. Suess- Gasse 10
A-1150 Vienna
Austria
e-mail: alfried.laengle@existenzanalyse.org