

# Niveles operativos para la aplicación de los métodos analítico-existenciales <sup>1</sup>

Silvia Längle <sup>2</sup>

## Resumen

En la base de las habilidades humanas (espirituales) fundamentales de auto-distanciamiento y auto-trascendencia, Viktor Frankl desarrolló dos métodos: *intención paradójica* y *derreflexión*. A partir de un mayor crecimiento de los mismos y la diferenciación del concepto analítico-existencial de *persona* y *existencia*, Alfried Längle ha ampliado las bases antropológicas de las intervenciones y sus descripciones metodológicas.

A continuación se brinda un estudio de la situación actual de los métodos logoterapéuticos y analítico-existenciales, así como su indicación específica y funcionamiento es comentado con referencia al Análisis Existencial Personal (AEP) -el modelo de proceso del Análisis Existencial-. Por un lado, esto permite la asignación de los métodos teniendo en cuenta su modo de accionar en los recursos específicos (o habilidades fundamentales), y por otro, describe tres niveles operativos donde los métodos específicos pueden, o bien, orientar, sostener o actualizar ciertos aspectos de la persona. Este trabajo incluye un mapa de las asignaciones antropológicas y metodológicas de los diferentes métodos.

**Palabras claves:** Análisis Existencial, metodología, métodos, proceso de asignación.

---

<sup>1</sup> Título original "Levels of Operation for the Application of Existential-Analytical Methods" publicado en: *European Psychotherapy*, München: CIP Medien, vol 4, n° 1, 2003, p. 77-93

<sup>2</sup> Silvia Längle es Doctora en Filosofía, miembro de la Sociedad Austriaca de Logoterapia y Análisis Existencial -Viena-.

## **Contenido**

### **Introducción**

- 1. El primer aspecto de las estructuras metodológicas: bases antropológicas de los métodos del análisis-existencial**
  - 1.1 Antropología de la Logoterapia Clásica (V. Frankl)**
  - 1.2 Antropología del Análisis Existencial Personal (A. Längle)**
  
- 2. El segundo aspecto estructural de los métodos de AE y GT: modo de operación**
  - 2.1 Primer nivel: orientado hacia los recursos**
  - 2.2 Segundo nivel: orientado hacia el problema**
    - **Toma de Posición personal – TP**
    - **Fortalecimiento de la Voluntad – FV**
    - **Búsqueda de Sentido Existencial – BES**
  
  - 2.3 Tercer nivel: orientado hacia la persona - proceso del desarrollo del diálogo personal -**
    - **Análisis Existencial Personal – AEP.**  
**Pasos: AEP 0, AEP 1, AEP 2, AEP 3**
  
- 3. Resumen**
  
- 4. Referencias bibliográficas**

## Introducción

El presente trabajo estudia los métodos de la Logoterapia (LT) y el Análisis Existencial (AE) como son usados en la actualidad en la práctica psicoterapéutica, y enseñados como parte del plan de estudios y del programa de entrenamiento vigente hoy para psicoterapia y consejería (*counselling*) de la Sociedad Internacional de Logoterapia y Análisis Existencial (Gle Internacional). Estas aclaraciones tienen que ser enfatizadas, ya que existen grandes diferencias, tanto en la aplicación como en la enseñanza, entre diferentes sociedades logoterapéuticas.

La intención de este trabajo no es sólo enumerar una lista de métodos, sino tratar de explicar porque funcionan. En la primera parte, se vincularán las intervenciones con el concepto antropológico del Análisis Existencial y en la segunda parte, con el nivel o profundidad del trastorno donde los métodos alcanzan, respectivamente, su nivel operativo. Es mi propósito hacer transparente la estructura de los métodos analítico-existenciales con respecto a estos dos aspectos esenciales.

### 1. El primer aspecto de las estructuras metodológicas: bases antropológicas de los métodos del análisis-existencial

Para comenzar, sería útil reflexionar acerca de los temas y el modo de funcionamiento de la Logoterapia y la terapia analítico-existencial. Un trabajo de Alfried Längle<sup>3</sup> estudia el modelo estructural del Análisis Existencial. Este autor describe el objetivo de la terapia analítico-existencial moderna como *alcanzar la habilidad de vivir con consentimiento interior*, lo cual significa encontrar dentro de uno mismo el “sí” para la manera propia de actuar. Se podría describir este consentimiento interior como los recursos para actuar y negociar con la propia situación, en un camino que conduce hacia la auto-afirmación y asumir la responsabilidad por las propias acciones. Libertad existencial significa poder vivir con afirmación, con consentimiento.

El acceso al libre albedrío de la persona resulta ser la base de una vida madura y llena de sentido, una vida que se caracteriza por la auto-afirmación, así como la afirmación de los demás y la responsabilidad. Como consecuencia de ello, todos los métodos de la LT y el AE comparten el objetivo común de alcanzar esto *personal*, la libertad existencial. Hasta el momento sólo he descrito la dirección general de estas intervenciones. Con el fin de desarrollar una estructura más detallada de los métodos tenemos que adoptar una mirada más profunda de la estructura de la antropología analítico-existencial.

#### 1.1 Antropología de la Logoterapia Clásica (V. Frankl)

¿Qué pasos y procesos personales nos permiten vivir con libertad existencial? El Análisis Existencial Clásico, que está basado en la antropología formulada por V. Frankl (FRANKL 1985, 1959, 1986 y 1991) postula dos habilidades básicas de la persona noética: *auto-*

---

<sup>3</sup> Längle, A (2003) “The Art of Involving the Person” (in: *European Psychotherapy*, vol 4, nº 1, p. 47-58, München: CIP Medien). En español *El arte de involucrar a la persona, Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia como estructura del proceso motivacional*) traducción Lic. Graciela Caprio.

*distanciamiento* y *auto-trascendencia*, ambas son las condiciones básicas para la existencia. Frankl describe estas condiciones como una manera específica de *estar en la existencia*, la *dimensión noética*, la cual contrasta con las dimensiones psíquica y somática (o biológica).

El **auto-distanciamiento** (AD) enfatiza la habilidad de la persona noética para oponerse a sus mecanismos psicológicos y biológicos o, como Frankl dice:

*El hombre es libre para elevarse por encima de los factores determinantes del plano somático de su existencia. Por la misma razón, una nueva dimensión se abre. El hombre se introduce en la dimensión noética en oposición al fenómeno somático y psíquico. Se vuelve capaz de tomar posición no sólo hacia el mundo sino también hacia sí mismo (FRANKL 1985, 19)*

Ya que, ser una persona significa poder distanciarse uno mismo de las condiciones de la vida y de las propias, movilizandole la voluntad hacia la libertad, necesariamente surge la siguiente pregunta: *¿Hacia dónde será dirigida la voluntad?*

La respuesta está en el concepto de **auto-trascendencia** (AT). Para ello, me gustaría citar las palabras de Viktor Frankl, ya que sintetizan su Logoterapia:

*Es un principio de la Logoterapia que la auto-trascendencia es la esencia de la existencia. Este principio significa que la existencia sólo es auténtica en la medida que se dirige hacia algo que no sea ella misma (...)  
El hombre, debo decir, se da cuenta y pone en acto sus valores. Se encuentra a sí mismo, sólo en la medida en que se pierde a sí mismo como primer plano, ya sea por el bien de algo o alguien, en aras de una causa o confraternidad, o a 'causa de Dios'. El hombre se debate por sí mismo y su identidad está condenada al fracaso, a menos que esté encarnada como dedicación y devoción en algo más allá de sí mismo, por encima de sí mismo. (FRANKL 1985, 87)*

Frankl subraya que los seres humanos no son prisioneros de sus sentimientos o de su entorno, sino que pueden trascender su egoísmo y ver su situación desde una perspectiva diferente. Los seres humanos son libres para elegir y decidir dónde cambiar, y dedicarse a algo o alguien más allá de sí mismos. Pero desde la mirada de Frankl sólo el proceso de salir de sí mismo, olvidándose de las propias necesidades, conduce hacia la existencia, hacia la realización.

En la elaboración de su concepto de *antagonismo psico-noético*, Frankl aclara que uno debe dejar atrás la dimensión psico-somática y sus condicionamientos para trascender esas restricciones. Las formulaciones franklianas concernientes a su antropología dan lugar a una ambigua unilateralidad, que incluso puede tener implicancias para las relaciones de la persona consigo misma. Este tema, por ejemplo, tiene que ver con la *auto-experiencia* en el programa de entrenamiento psicoterapéutico (S. LÄNGLE 2001, 20; A. LÄNGLE 1996c)

## 1.2 Antropología del Análisis Existencial Personal (A. Längle)

Frankl ha visto la oposición psico-noética como el punto inicial de cada psicoterapia (FRANKL 1959, 686). Pero en el Análisis Existencial moderno este paradigma ha cambiado sustancialmente.

La -frankliana- apertura unilateral de la persona al mundo es completada -por Längle- por el *giro personal* que, como su nombre lo indica, es un giro no sólo hacia las condiciones de la persona, sino un *giro hacia la emocionalidad* (A. LÄNGLE 1999<sup>a,b</sup>)

Aquí tenemos un gran cambio en comparación con la Logoterapia original de Frankl. Ya que, además de considerar seriamente la reflexión, el motivo y la conciencia, el Análisis Existencial Personal (AEP) brinda atención por igual a la *impulsividad*, los *instintos* y la *corporalidad*. Estos aspectos han sido examinados más detalladamente en una publicación de Alfred Längle <sup>4</sup> sobre AEP.

En nuestro contexto es de importancia sustancial notar que el modelo del AEP no considera a la dimensión noética y a la dimensión psico-física como inevitables y antagónicas *a priori*. Lo noético no tiene ninguna primacía sobre las dimensiones psicológicas o físicas, ni las sustituye. Por el contrario, en primera instancia todas ellas son una sola.

La persona conlleva la capacidad innata de ser *impresionada*, de actuar, a través de las sensaciones, sentimientos, impulsos, y las reacciones espontáneas muestran la unidad de la dimensión noética con la psicológica y la somática. Lo mismo se puede aplicar a las expresiones activas de la persona. También aquí, lo noético existe en armonía con las fuerzas psicológicas y físicas, así como las condiciones fácticas del mundo.

Sólo cuando los seres humanos realizan una decisión conciente están dando un paso hacia su unidad psico-física. La toma de una postura se relaciona con una espiritualidad (que en este contexto no debe ser entendida en sentido religioso) y que está más allá de las restricciones de la situación.

Esto significa, respecto a los recursos personales, que además del AD y AT los seres humanos tienen la habilidad de superar el antagonismo, y es esta habilidad la que guarda y protege la identidad humana: Esta habilidad apunta hacia *auto-aceptación*.

Esta **auto-aceptación** proviene de una apertura hacia uno mismo, que igualmente significa, aceptar la realidad exterior así como aquello que ocurre en mí conciencia interior: qué está sucediendo conmigo, qué se pone en marcha en mí mismo, y dedicarme a ambos aspectos (externo e interno) con la misma seriedad. Como consecuencia de ello, los seres humanos permanecen en *continuo diálogo* con el mundo externo así como con su mundo interno.

---

<sup>4</sup> Längle, A (2003) "The Method of 'Personal Existential Analysis' " (in: *European Psychotherapy*, vol 4, nº 1, p. 59-75, München: CIP Medien). Ver también LÄNGLE, A 1993.

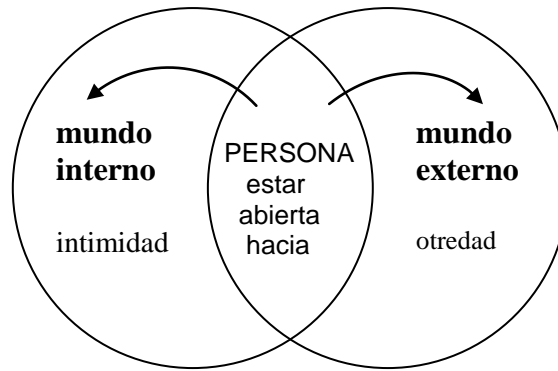


Figura 1: Doble vía de *apertura* de la persona como resultado de la doble referencia

El hecho de *tomar posición* nos abre a la posibilidad para el diálogo, el cual se dirige en dos direcciones. Como consecuencia de la integridad de la persona, este diálogo está orientado al proceso de intercambio entre lo interno y lo externo.

En suma, además de la capacidad humana del auto-distanciamiento y la auto-trascendencia subrayadas por la Logoterapia tradicional, en la versión actual del AE encontramos un tercer recurso personal: la habilidad de la auto-aceptación (AA)

Estos son los tres pilares que hacen posible el *diálogo continuo de la persona*. Estar en este diálogo alude a la relación YO-TU, descrita por Martin Buber (BUBER 1973) como la base del encuentro vital, existencial y de relación. Esta manera existencial de vivir siempre es una actualización de la libertad propia para permanecer abierto a la situación y dar las propias respuestas. Justamente, esta actualización es el propósito de cada terapia existencial y del *counselling*.

Actualizar la libertad personal, como propósito general de cualquier intervención analítico-existencial, se focaliza en AT, AT y AA, en particular en los recursos humanos que conducen hacia la libertad personal. En estas tres habilidades personales encontramos el *primer aspecto estructural de los métodos del AE*. Los métodos difieren, dependiendo de si su objetivo está en AD, AT o AA; por ejemplo, es bien conocido que la Intención Paradójica apunta hacia el AD y la Derreflexión hacia la AT. Todo lo cual nos conduce a la segunda parte de este trabajo

## 2. El segundo aspecto estructural de los métodos de AE y GT: modo de operar

Hoy en día, tenemos un repertorio considerablemente enriquecido de métodos para alcanzar los objetivos arriba mencionados. Muchos de ellos han sido desarrollados por Alfred Längle en los años '80 y comienzos de los '90, publicados en Alemania. Vamos a estudiar estos métodos respecto a los dos aspectos estructurales, tanto en antropológica como metodológicamente.

Una mirada más cercana a los métodos revela tres diferentes estratos o niveles diferenciados por su forma de operar.

### 2.1 Primer nivel: orientado hacia los recursos

En este primer nivel tenemos los métodos clásicos como han sido desarrollados por Viktor Frankl: **Intención paradójica**, **Derreflexión** y **Modificación de la Actitud**

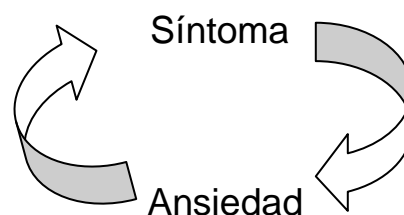
(FRANKL 1970, 100 ss y FRANKL 1985, 140 ss). Aquí seguimos la orientación clásica de intervención como la inició Frankl: aprovechando directamente los recursos personales. Implícitamente, estas intervenciones están basadas en la presunción de un adecuado acceso a las habilidades de la persona. El *counsellor* o terapeuta hace entrar al paciente<sup>5</sup> en un diálogo interno y externo, basado sobre la suposición de que encontrará sus respuestas y, de este modo, la experiencia inmediata de su propia competencia o habilidad para sí mismo. Espontáneamente, el paciente encuentra su camino, lo que significa que se vuelve conciente de experiencias previas olvidadas y también, se torna abierto para las nuevas. Así, estas experiencias lo vuelven conciente de su propia integridad y autenticidad.

A diferencia de la psicoterapia, que conduce a un largo proceso de desarrollo, estos métodos operan donde las experiencias son espontáneamente accesibles, o relativamente espontáneas, con la ayuda de apoyo solamente incentivada por el counsellor. El resultado puede ser un cambio de perspectiva o una mirada nueva de la vieja experiencia, lo cual significa una apertura y ampliación de la impresión recibida. Los terapeutas analítico-existenciales pueden aplicar: la Intención Paradójica, Derreflexión o la Modificación de la Actitud, si el sentido de competencia personal se ha mantenido intacto en el paciente, excepto que no sea de libre acceso por la obstaculización de experiencias problemáticas. Para hacer accesible los recursos personales el paciente necesita un impulso a través de una relación terapéutica empática. En esos casos el paciente puede ser capaz de dialogar y reflexionar respecto de tópicos específicos, solamente si la habilidad general o competencia permanece intacta.

Los métodos disparadores de los recursos tienen una noción básica en común: atraviesan un ciclo secundario de inestabilidad y producen una actitud de esperanza o una *apertura fenomenológica* ante situaciones amenazantes.

Frankl ha demostrado cómo este mecanismo circular forma la base del proceso de auto-preservación y conduce, cada vez más, hacia una actitud de evitación (FRANKL 1985, 143 ss; FRANKL 1970, 102 ss)

Más específicamente, el síntoma, como el punto de inicio del círculo vicioso, tiene un efecto desestabilizador en el paciente. Esta experiencia de inseguridad o ansiedad conduce a incrementar la atención y expectativa, la cual, a su turno, refuerza el síntoma.



mecanismo del círculo vicioso

Figura 2: El círculo de la ansiedad

<sup>5</sup> El término *paciente* abarca, tanto al género femenino como al masculino.

En semejante *círculo vicioso de desestabilización*, después de cierta ubicación, la ansiedad queda fijada; sin embargo puede ser mejor al *experimentar* los recursos personales descriptos:

- *Ansiedad anticipatoria*: se refiere a la experiencia de una amenaza a la existencia (como ruborizarse en público). Aquí el AD puede ayudar a caer en la cuenta que uno permanece en la existencia, a pesar de la ansiedad. El método apropiado es la *Intención Paradójica*.
- *Compulsión hacia la auto-observación o Hiper-reflexión*: surge del temor a perder el control. Pacientes con esta compulsión son propensos a considerar una hiperintención de seguridad y un control con resultado garantizado. AT conduce a una nueva aperturidad que resulta integrada con las nuevas experiencias, tal como es aplicado en la *Derreflexión*.
- *Actitudes fijadas*: frecuentemente revela un temor al cambio hacia aquello que es percibido como amenazante para la vida. AA conduce hacia una mirada más abierta de la vida, uno puede atreverse a seguir adelante con uno mismo, y dejar que la vida transcurra, aún si no está dentro del propio control. Esto requiere una *Modificación de la Actitud*.

Todos estos métodos activan la habilidad del paciente para encarar su propia seguridad, y lo desafía para ir más allá del rol de víctima en relación a su ansiedad anticipatoria o sus fijaciones.

Veamos un ejemplo clásico dado por Frankl en su bibliografía:

*Un hombre joven viene a nuestra clínica a causa de una severa hidrofobia. Por mucho tiempo había tenido inconvenientes por disturbios en el sistema nervioso autónomo. Cierta día, se encontró con su jefe en la calle, y mientras éste extendía su mano para saludarlo, notó que estaba transpirando más de lo habitual. La próxima vez que estuvo en una situación similar, él esperaba transpirar nuevamente, y su ansiedad anticipatoria lo precipitó a una excesiva sudoración. Era un círculo vicioso; la hiperhidrosis provocaba la hidrofobia que, a su vez, producía la hiperhidrosis. Aconsejamos a nuestro paciente que, en el caso de que esta ansiedad anticipatoria debe repetirse, para resolver deliberadamente mostrar a las personas con las que confrontó alguna vez cuánto podía él transpirar realmente. Una semana después el paciente regresó para contar que, cuando se encontraba con alguien que provocaba su ansiedad anticipatoria, se decía a sí mismo 'antes sólo transpiré un poco pero ahora voy a juntar al menos diez litros!' ¿Cuál fue el resultado de esta resolución paradójica? Después de sufrir de su fobia por espacio de cuatro años, él rápidamente se sintió capaz -después de sólo una sesión- de quedar libre por sí mismo por medio de este nuevo procedimiento (FRANKL 1985, 143)*



Los métodos explicados arriba no se dirigen a las causas contextuales de los problemas, negando en consecuencia el trasfondo de los problemas. En lugar de ello, provocan directamente las habilidades personales fundamentales, las que conducen hacia la estabilización, proveen un piso o soporte, guiando una vez más hacia el diálogo interno y externo.

La tarea del primer nivel, orientado hacia los recursos es la restitución de sostén, protección y espacio. La inseguridad del paciente es refutada por la experiencia factual de estar en-el-mundo. Este procedimiento suspende la escalada creciente de inseguridad que se produce vía del círculo vicioso.

En una comprensión analítico-existencial, la activación de AD, AT y AA son pre-requisitos de cualquier capacidad para hacer frente a la realidad. Esta posibilidad corresponde al contenido de la primera motivación fundamental (1MF) (LÄNGLE, A. 2003). La experiencia de estar enraizado en un sentido existencial está inducida por la experiencia de la habilidad del paciente para ser a pesar de las deficiencias, tal como ha sido señalado en los métodos presentados arriba.

Recursos personales	AD	AT	AA
Modo de funcionamiento			
Primer nivel orientado hacia los recursos	IP	DR	MA
....			
.....			

**Figura 3: Los métodos del primer nivel en su relación con la antropología analítico-existencial**

## **2.2 Segundo nivel: orientado hacia el problema**

Los métodos del segundo nivel difieren de los orientados hacia los recursos (del Primer nivel) en el sentido que prestan más atención a la *experiencia del paciente o trauma*.

Un procedimiento más profundo y afianzado revela la adopción de opiniones y prejuicios, incluyendo ilusiones, actitudes evasivas, desamparo o impotencia en nombre del paciente. A través de elevar el estado emocional del paciente, activando una actitud, un punto de vista, o clarificando hacia dónde ir, el paciente es referido para primero reflexionar y después aprovechar sus recursos o habilidades. Esto es hecho

desde una manera dialogal y que brinda apoyo, que sonsaca y refuerza recursos desconocidos.

Más precisamente, encontramos en el segundo nivel métodos que permiten al paciente entrar en una *relación consigo mismo y con su entorno* conviniendo con el problema. Paso a paso, los métodos conducen a un incremento del contacto interpersonal e intrapersonal. En consecuencia, estos métodos conducen a una cercanía con uno mismo y con los demás, e incluso pueden fructificar en sentimientos de profunda gratitud. Esto puede lograr una orientación hacia las experiencias propias de autovaloración, sustituyendo las tendencias previas tocante a expectativas, deseos, concepciones o proyecciones.

En la comprensión analítico-existencial este proceso corresponde al nivel de desarrollo en la segunda motivación fundamental (2MF) (A. LÄNGLE 2003).

La entrega a algo o alguien, más allá de uno mismo, conduce hacia una experiencia de amistad y cercanía con los demás; aunque es más importante para uno mismo, ya que a su vez permite intimar la relación con las propias emociones y puede inducir a la reafirmación de la propia vida. La adhesión a la propia vida es fortalecedora. Finalmente, la afirmación y el disfrute de la vida provee las bases para cada experiencia de valor (valor intrínseco), que abre al paciente hacia una sensación de valores, que significa que la persona completa es *tocada* por semejante experiencia de valores.

El siguiente ejemplo puede clarificar mejor el trabajo psicoterapéutico en el segundo nivel. Durante un tratamiento médico en el hospital, después de un intento de suicidio, se ofreció a una paciente la posibilidad de una psicoterapia. Durante la sesión inicial, una mujer de 25 años habló acerca de las razones profundas para llevar a cabo ese acto de desesperación. Había sido adicta a las drogas desde la edad de 14 años y había ido a terapia, por primera vez a los 16. Desafortunadamente, reincidió debido a la relación con su novio droga-dependiente. Se consideraba a sí misma un fracaso. Durante los últimos dos años había contemplado cada vez más la posibilidad del suicidio, pero no había hablado con nadie acerca de ello. Ahora estaba contenta ya que su intento había fallado, y sintió como si mil ángeles habían actuado sobre ella cuando saltó desde el puente sobre un tren subterráneo.

En los últimos años, su vida había estado dominada por las drogas, a pesar de lo que ella recordó un exitoso período de dos años después en el que realizó su primer visita a un terapeuta, durante el cual se había recuperado.

La paciente estaba feliz de tener la oportunidad de volver a vivir, pero al mismo tiempo, sentía miedo de caer nuevamente (en la adicción). Dudaba si podría arreglárselas para abstenerse de las drogas por sí misma, aunque esta sería la única manera de vivir que había decidido hacerlo, que valdría la pena vivir.

A pesar que era un punto ideal para comenzar la terapia, su situación también tenía varias limitaciones. Debido a varios huesos severamente fracturados, ella fue admitida en un hospital local y esperaba permanecer allí por varias semanas, al cabo de las cuales ella iba a ser transferida a un centro de rehabilitación y tratamiento. Esto limitó a diez el número de nuestras sesiones. ¿Qué podría y debería hacerse en este espacio de tiempo? Sin duda, la prioridad debía darse a establecer y sostener su voluntad de vivir.

La paciente no podía ver la manera de hacer que sus deseos se tornaran realidad, lo cual ella subjetivamente *experimentó* como falta de voluntad. Como resultado de ello, se vio a sí misma como una persona débil, como víctima de sus circunstancias y enfermedades. Dudaba si ella podría llegar a su objetivo. Sufrió por su auto-estima baja, tenía temor de cómo las cosas podrían ir con su novio, pero esperaba que su madre pudiera ayudarla. Además, se sentía culpable por lo que había hecho, y esto, a su vez, reducía su auto-estima.

En el Análisis Existencial el propósito de la intervención psicoterapéutica es reestablecer la autonomía de la persona para afrontar el proyecto planeado que encabeza (su vida)

En el caso de esta joven paciente empleamos el Método del Refuerzo de la Voluntad (RV) (A. LÄNGLE 2000b), que implica los pasos siguientes:

- El **primer paso** consiste en describir las intenciones de la paciente y las consecuencias positivas esperadas de la psicoterapia. En ese momento, su intención de vivir sin drogas era muy deseada. La paciente quería comenzar una nueva vida. Quería llevar una vida normal, ser capaz de soportar los embates y dificultades que la vida le presentaba. Una vida con drogas era demasiado agotadora para ella.

- El **segundo paso** del RV es la elaboración de las consecuencias negativas, la articulación de lo opuesto a sus deseos. ¿Qué podría perder viviendo sin drogas? ¿A qué tendría que renunciar? Recurrir a las drogas ha sido su probada manera de tratar con los problemas. Ella tendría que encontrar y aprender formas para tolerar las situaciones emocionalmente difíciles. *Yo recurría a las drogas para cerrarme. Pero ¿qué pasaría con ella cuando no pudiera cerrarse más a sí misma?* En este segundo paso tenemos que ver, detenidamente, su habilidad para procurar inmediato consuelo en el uso de drogas y así prevenir sus problemas y sufrimiento. ¿Tiene ella el coraje suficiente y podrá encontrarlo? ¿En quién y en qué tiene confianza? Al abandonar su estilo de vida con las drogas, ella también comenzó a perder su bien conocido ambiente, el contexto ambiental que sostenía su hábito. La tarea de este segundo paso es hacer consciente al paciente de todos los obstáculos, todas las razones que trabajan a contrapelo de sus intenciones. Debemos tomarlos con la misma importancia con que tomamos los resultados positivos previstos. Estas cuestiones causaron bastante ansiedad a la paciente, porque el fino barniz de su estilo de vida disimulaba un vacío; una vida libre de drogas era nueva para ella y estaba muy poco enraizada en esta forma de existencia.

Este paso concernía no sólo a una cuestión de manejo de las desventajas, sino que fue un paso importante para encontrarse con ella misma, para desarrollar una conciencia: no sólo de los sentimientos positivos, sino también de los negativos, para acercarse a su mismidad. Le resultó arduo resistir los sentimientos frustrantes, sentir cuán sola estaba. Sin embargo, haber sobrevivido -al menos hasta ahora- le dio un fuerte arraigo y bases para la vida. La experiencia de poder comunicar sus sentimientos y tomarse a sí misma con seriedad, fortaleció su creciente sentido de confianza y coraje. Su orientación inicial hacia algo fuera de ella, resultó reorientada hacia ella misma: *¿Por qué mi planificado objetivo tiene que ver conmigo misma?* El desarrollo de la voluntad fue una decisión, paso a paso, para vivir su vida en sus propios términos. Llegar a sentir esta *voluntad fortalecida* significa estar listo para consagrar la propia vida al

objetivo planeado. La anhelada idea de una vida libre de drogas ya no era más un objetivo corriente, obvio; sino *su propia decisión personal*, para su vida, con sus propias razones para ello.

En este caso, la paciente tuvo éxito al asumir este paso al cuestionar y emitir dudas. Fue importante no quedar pegado a las ilusiones del futuro o del pasado. En la medida en que (en la intervención) pudimos concretizar sus esperanzas y temores, ella pudo experimentar el alivio de ser realmente capaz de permanecer en su nueva vida.

- Ahora la paciente estaba preparada para el **tercer paso**: la intensificación de lo positivo. En el Análisis Existencial esta intensificación implica *acercarse* a los propios sentimientos, que son provocados por el objetivo planificado. Este, a su turno, conduce hacia una internalización del mismo.

Una vez más la paciente se afirmaba en su deseo de abandonar las drogas a través del proceso de explorar qué implicancias tenía esta decisión para toda su vida. En este paso final, la paciente recordó su situación previa: para ella el deseo de vivir sin drogas fue originariamente una decisión, a favor o en contra de la vida. Pero ahora se sentía mucho más cercana a sí misma, se había vuelto más familiarizada con ella misma. Y esto le proveía un punto de partida sólido, un difícil camino por delante. La paciente había reducido su temor a fracasar y había *experimentado* que el hecho de estar sola no era algo tan terrible, ella podía creer en sí misma.

Eventualmente, esta certeza trasladada a su habilidad fundamental para auto-trascenderse, para ser capaz de dedicarse a algo o a alguien, y con aquella decisión hacer su vida verdaderamente valiosa para ser vivida. A tal punto ella es capaz de aprovechar sus habilidades personales para trascenderse a sí misma que probablemente descubra la fortaleza de su voluntad.

Este proceso del segundo nivel, la exploración del problema, requiere una cierta fortaleza del ego. Si el paciente no pudiera superar semejante desafío -como el cuestionamiento de sus objetivos- debíamos ir un paso más profundo para desarrollar su autonomía personal y recursos como es llevado a cabo comúnmente en el AEP.

Estos dos primeros pasos son del dominio genuino de una terapia de corto plazo, que fluctúa entre el *counselling* por un lado y el procedimiento del proceso orientado terapéuticamente, por otro (LÄNGLE, S. 1996)

Es importante destacar que, en este grupo, también tenemos tres métodos, cada uno pertenece a una de las habilidades fundamentales personales: AD, AT y AA.

- **Toma de Posición personal - TP** (LÄNGLE, A 1994a): es el tercer método para descubrir la posición personal propia o la actitud hacia una situación dada. Saca a colación un proceso más profundo de AD y encuentro de las propias restricciones y estrechamiento que provienen de la valoración (o posición) perdida y un conflicto ante una situación dada. Problemas en las relaciones, frecuentemente, son indicadores de una enmarañada estructura tal producto de mezclas o de estar de tal manera encerradas sonde uno no sabe cómo continuar. Este método está indicado para casos como estos.

- **Fortalecimiento de la Voluntad – FV** (LÄNGLE, A. 2000b): es un método que, paso a paso, trabaja sobre la *voluntad de sentido*. El crecimiento de la voluntad aparece en el doble repliegue del diálogo, interno y externo, que clarifica y vigoriza el proceso de la realización de los propios objetivos y, a su vez, fortalece la AT. Las indicaciones para recurrir a este método son, por un lado, varios tipos de adicción, y por otro, la frustración o la incapacidad para completar una tarea dada, como el estudio o la tarea laboral.
- **Búsqueda de Sentido Existencial – BES** (LÄNGLE, A. 1988, ejemplo también en DEXLER 2000): este método se remonta a la habilidad para aceptarse a uno mismo, lo cual constituye la base sobre la que la persona es capaz de percibir (*darse cuenta*) y responder a la pregunta por el sentido. Los cuatro pasos de la BES relacionan con las 4 FME (cuatro motivaciones fundamentales de la existencia) del Análisis Existencial. El rango destinado de aplicación de este método incluye situaciones y estados donde el sentido está perdido o dónde la búsqueda de sentido está debilitada. Esto ocurre, frecuentemente, después de una pérdida significativa o un estado de transición.

De acuerdo a lo manifestado, ahora podemos ofrecer el siguiente esquema:

Recursos personales	AD	AT	AA
Modo de funcionamiento			
Primer nivel orientado hacia los recursos	IP	DR	MA
Segundo nivel orientado hacia los recursos	TP	FV	BES
....			

Figura 4: La relación en los dos niveles entre los métodos de AE y la antropología.

### 2.3 Tercer nivel: orientado hacia la persona -proceso de desarrollo del diálogo personal-

Con el incremento del soporte personal, el acceso del paciente a sus recursos cambia desde:

- 1) *activación* por una apelación directa a un explorado potencial en el primer nivel,
- 2) un paso a paso en el *descubrimiento* y entrenamiento en el segundo nivel, hacia
- 3) un *proceso de desarrollo* de potenciales aún no realizados en el tercer nivel.

Cuando el terapeuta encuentra pacientes con baja fortaleza del ego, como es común en los disturbios de personalidad o en el PTSD (Trastorno de Estrés Postraumático), traslada la psicoterapia desde métodos de activación de recurso hacia un proceso de orientación personal.

• **Análisis Existencial Personal – AEP** (A. LÄNGLE 1993; 1999a; 1995): es el proceso intra/interpersonal, a través del cual una persona se constituye a sí misma en el paso decisivo de tomar una posición con respecto a una situación dada. En el AEP -considerado el núcleo del Análisis Existencial- la persona es considerada más como un proceso, que como una entidad fija. La persona se da cuenta de sus potenciales personales realizados y éstos son actualizados, en la medida que ella se involucra en un intercambio dialógico con el mundo, en tres momentos:

*Ser impresionado*, tomar posición y buscar una expresión, están marcando tres habilidades fundamentales de la persona. Al tiempo que crean un *encuentro intrapersonal* -que es un acceso íntimo a aquello que encontramos en nosotros mismos- y conducen a un *encuentro interpersonal*. Éste último, hace posible un acceso a los demás y sus respuestas a la propia existencia.

El proceso dialogal, tanto en la impresión personal, como en la toma de posición y en la expresión, constituye siempre una unidad. Respectivamente, cada momento muestra la capacidad de la persona para: apertura, selectividad e interactividad.

La realización de valores experienciales -como los *valores creativos* y los *valores actitudinales* descritos por V. Frankl (FRANKL 1970, 70; 1985, 29)- pueden ser vistos como el proceso de vivir hasta el final estas capacidades de la persona.

La teoría del AEP ofrece una comprensión del desarrollo humano que resulta en una manera de *vivir personal y existencial*. Esto significa que, en el proceso terapéutico, podemos producir herramientas para ayudar a este desarrollo. Dondequiera que este desarrollo sea interrumpido, impedido o perturbado, la terapia puede revitalizar el crecimiento del proceso y conducir hacia la confianza y la habilidad para gerenciar, exitosamente, la propia vida.

¿Cómo puede la terapia proveer una orientación en este proceso?

En el Análisis Existencial la orientación proviene de dos lugares:

1. el modelo estructural como derivado de las motivaciones fundamentales (MFE)
2. el proceso modelo, basado en el AEP

El método terapéutico del **AEP** se despliega en tres **pasos** y es precedido por una introducción, que puede ser descripta:

**AEP 0:** la preparación o introducción que da lugar a una descripción contextual de los hechos y problemas. Adicionalmente, sirve para establecer la relación terapéutica entre el paciente y el terapeuta. La tarea de esta etapa es lograr una atención cognitiva del terapeuta. AEP 0 puede ser visto como una actualización de la AA.

**AEP 1:** esta es la etapa del *análisis fenomenológico* que incluye la tarea de recabar las emociones primarias del paciente. Es decir, la primera ‘respuesta emocional’ a la situación. Cualquier cosa que la situación signifique para la persona constituye un contenido fenomenológico. En este punto la actitud del terapeuta está determinada por la *empatía*.

La elaboración posterior de las emociones primarias activa el AD, en el que la persona gana más distancia con respecto a su impresión inicial.

**AEP 2:** esta es la etapa de una *auténtica reestructuración*. Aquí la impresión es integrada dentro de las estructuras valiosas de la existencia, un proceso que direcciona al paciente para entender, decidir y arribar a una resolución de su problema. El propósito es desarrollar una *actitud interna* que conduzca a *emociones integradas*. Aquella emoción primaria original puede haber cambiado su contenido, pero esencialmente ha evolucionado desde una psicodinámica o reacción inconsciente hacia una actitud consciente. La tarea terapéutica aquí es confrontar y de encuentro.

En el segundo paso, la mayor separación de las condiciones psico-físicas es lograr también una mayor activación de la dimensión noética (personal, existencial) y su capacidad para desarrollar, fortalecer una actitud personal.

En este punto culminante de la libertad existencial, la persona puede dejar atrás la psicodinámica -o limitaciones inconscientes- y comenzar su “futuro”. Esto significa que el paciente puede decidir qué es esencial para su futuro, todo lo cual le abre el camino para la AT.

**AEP 3:** esta etapa coincide con la auto-actualización del paciente. Queremos arribar a una *expresión adecuada* de la respuesta activa del paciente, que se traduce en una actitud externa. Esta respuesta es un prerrequisito para *vivir decisivamente* en una forma auto-trascendente y aún de auto-aceptación. La tarea terapéutica incluye aquí soporte y ánimo.

AEP es una manera de estar-en-camino, un tipo de desarrollo y de vivir, paso a paso. La actualización de la existencia personal se caracteriza por una plenitud, donde AD AT y AA son, ahora, dominios inseparables en el logro.

La terapia analítico-existencial incluye siempre trabajar en el proceso completo: Procedimientos terapéuticos bien conocidos, como el trabajo biográfico (KOLBE 1994; A. LÄNGLE 1994b; TUTSCH, LUSS 2000), ejercicios de imaginación (POPA 2001) o de desplazamiento de perspectiva (KOLBE 2000) representan diferentes enfoques de este proceso y empleo de diferentes recursos existenciales AD, AT y AA como punto de partida.

A continuación ofrecemos un esquema completo que nos permite arribar a una comprensión más exhaustiva de lo expuesto:

Recursos personales			
Modo de funcionamiento	AD	AT	AA
Primer nivel orientado hacia los recursos	IP	DR	MA
Segundo nivel orientado hacia los recursos	TP	FV	BES
Tercer nivel Orientado hacia la persona	←	AEP	→

**Figura 5: Esquema metodológico del AE completo**

### 3. Resumen

Resumiendo lo dicho, encontramos tres niveles de métodos:

- *orientados hacia los recursos*, rompiendo el círculo vicio (*provocar*).
- *orientados hacia el problema*, apoyando paso a paso el acceso a las propias emociones y sentimientos (*entrenar*)
- *orientados hacia la persona*, aumentando la habilidad personal para mantener un diálogo intrapersonal e interpersonal (*desarrollar*)

En cada uno de estos niveles se abordan tres fundamentales habilidades personales:

- **AD** es una liberación de estar demasiado vinculado con uno mismo, con la psicodinámica propia y el mundo;
- **AT** como intencionalidad hacia el mundo, los demás, y como un diálogo con el medio ambiente;
- **AA** como un diálogo con el mundo interno, como verdadera aceptación y profunda de uno mismo.

Los métodos arriba mencionados proveen al terapeuta de una variedad de intervenciones que le permiten conectar con el paciente. Las intervenciones están diseñadas para ayudar a los pacientes a que encuentren su propia *existencialidad*; buscan fortalecer al paciente para que encuentre su propia voz, al tiempo que, le brindan descripción y expresión de nuevas y mejores formas de estar [en-el-mundo]. Como complemento de los métodos presentados en este



trabajo, el AE provee al terapeuta con otras intervenciones dirigidas a diagnósticos específicos, que incluyen miedo, desórdenes obsesivo-compulsivos, trastornos de personalidad -como narcisismo, desórdenes histriónicos, etc.-.

## Referencias bibliográficas

- Buber, M (1973) Das dialogische Prinzip. Heidelberg: Lambert Schneider
- Drexler, H (2000) Schritte zum Sinn, Existenzanalyse 17, 1, 36-41
- Frankl VE (1959) Grundriß der Existenzanalyse und Logotherapie. In Frankl V, v Gebattel V, Schutz JH (Eds) Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie. München: Urban & Schwarzenberg, vol. III, 663-736.
- Frankl V (1970) The Will of Meaning. Foundations and Applications of Logotherapy. New York: New American library.
- Frankl V (1985) Psychotherapy and Existencialism. New York: Washington Square Press
- Frankl V (1986) Die Psychotherapie in der Praxis. Munich: Piper, 5º
- Frankl V (1991) Der Wille zum Sinn. Munich: Piper
- Kolbe Ch (1994) Biographie. Verständnis und Methodik biographischer Arbeit in der Existenzanalyse,. Vienna,: Gle-Vedag
- Kolbe Ch (2000) Perspektiven-Shifting. Methode zur Arbeit mit primärer Emotionalität und unbe-wußten Stellugnanmen. In: Existenzanalyse 17,1, 17-20
- Längle A (1998) Wende ins Existentielle. Die Methode der Sinnerfassung, in Längle a (Ed) Entscheidungzum Sein. Vikto E. Frankls Logotherapie in der Praxis. Munich: Piper, 40-52
- Längle A (1993) Personale Existenzanalyse. In: Längle A (Ed) Werbebegegnung. Phänomene und methodsche Zugänge. Vienna: Gle-Verlag, 133-160
- Längle A (1994a) Die Personale Positionsfindung (PP). In: Bulletin der Gle 11, 3, 6-21
- Längle A (1994b) Die biografische Vorgangsweise in der Personalen Existenzanalyse. In: Kolbe Ch (Ed) Biographie. Veständnis uns Methodik biographischer Arbeit in der Existenzanalyse. Vienna: Gle-Verlag, 9-33
- Längle A (1995) Personal Existential Analysis. In: Psychotherapy East and West. Integrationsof Psychoitheries. Seoul: Korean Academy of Psychotherapists 1995, 348,364
- Längle A (1999a) Die anthropologissche Dimension der Personalen Existenzanalyse (PEA). In: Existenzanalyse 16, 1, 18-25
- Längle A (1999b) Authentisch leben – Menschsein zwischen Sachzwängen und Selbstsein oder: Wiekönnen wir trotzdem werden, wer wir sind? – Anregungen aus der Existenzanalyse. In: Existenzanalyse 16, 1, 26-34
- Längle A (1996c) Kritik, Bedeutung und Stellenwert der Selbsterfahrung in Logoterapie und Existenzanalyse. In: Psychotherapie Forum 4, 194-202. Vienna: Springer

- Längle A (2000a) Die "Personale Existenzanalyse" (PEA) als therapeutisches Konzept. In: Längle A (Ed): Praxis der Personalen Existenzanalyse. Vienna: Facultas, 9-38
- Längle A (2003) The Art of Involving the Persona – The Existential Fundamental Motivations as Structure of the Motivational Process. In: European Psychotherapy, Vol. 4 N° 1 2003, 47-58
- Längle S (1996) Was ist existenzanalytisch-logotherapeutische Beratung und Begleitung. In: Existenzanalyse 13, 1, 36-37
- Längle S (2001) Die Methodenstruktur der Existenzanalyse und Logotherapie. In: Existenzanalyse 18, 2/3, 19-30
- Popa W (2001) Das existentielle Bilderleben. In: Existenzanalyse 18, 2/3. 62
- Tutsch L, Luss K (2000) Anleitung für die biographische Arbeit in der Existenzanalyse. In: Existenzanalyse 17, 1, 31-35

Traducción Lic. Graciela Caprio (2009)

Dirección de la autora:

Silvia Längle, Ph. D.

Eduard Suess-Gasse 10

A – 1150 Vienna, Austria

[silvia.laengle@existenzanalyse.org](mailto:silvia.laengle@existenzanalyse.org)