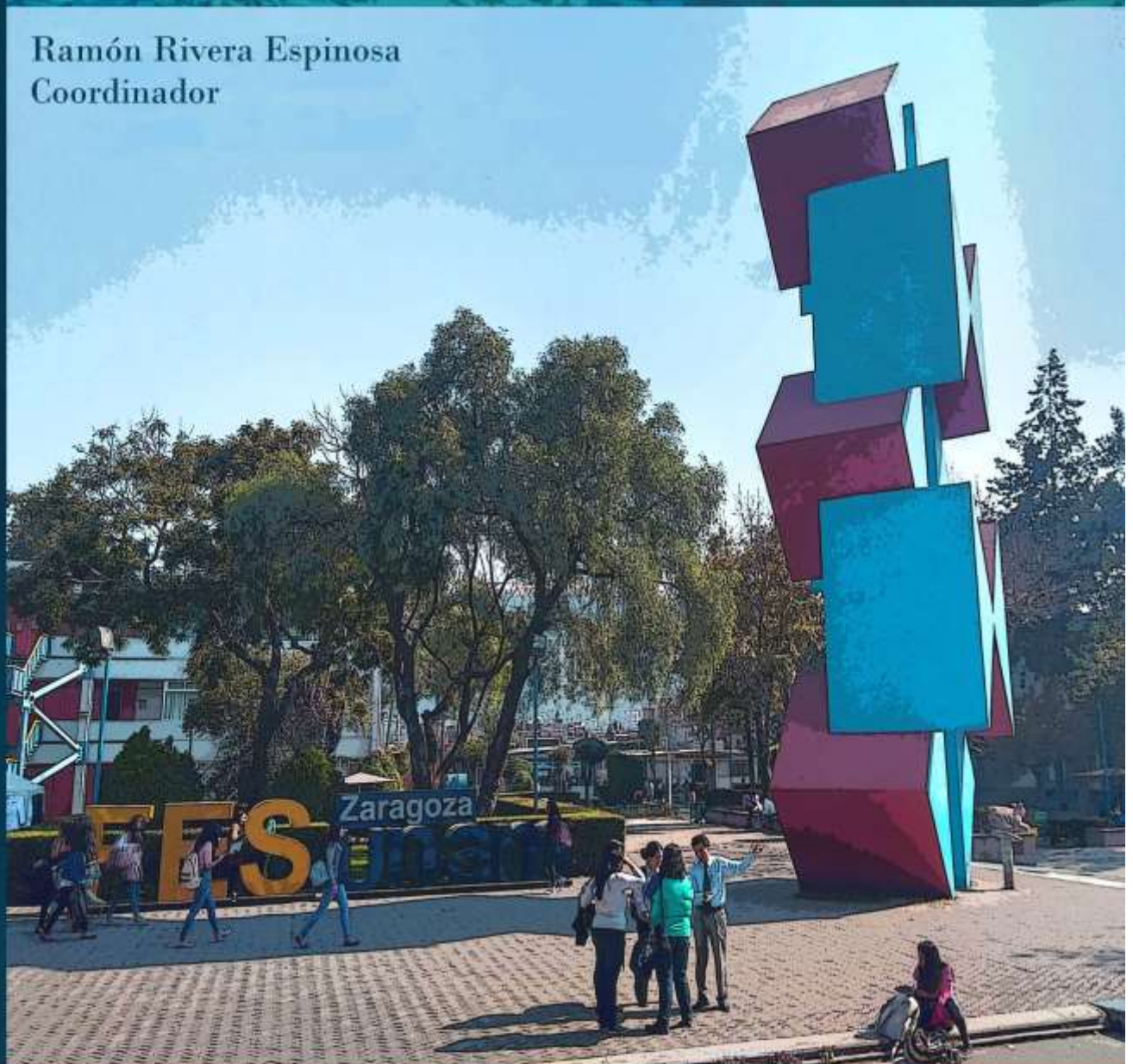


# Logoterapia Social Comunitaria

Ramón Rivera Espinosa  
Coordinador



## **LOGOTERAPIA SOCIAL COMUNITARIA**

**Ramón Rivera Espinosa (Coordinador)**

Páginas. *Colección Psicología comunitaria y Psicoterapias alternativas*

ISBN

978-84-17211-85-1

1.- *Psicología comunitaria* 2.- Salud ambiental 3. Psicoterapia 4. Alternativa

Servicios Académicos Intercontinentales para eumed.net. Universidad de Málaga, Málaga, España. 2018

**1ª edición**

### **Comité Editorial para la presente obra:**

Ramón Rivera Espinosa  
Arely V. Ramírez Cortes

### **Primera Edición en español (2018)**

**Libro sometido a proceso de dictaminación por académicos externos de instituciones educativas universitarias Iberoamericanas.**

**DR. © Instituto de Investigaciones Socioambientales, Educativas y Humanísticas para el Medio Rural y (IISEHMER)- Universidad Autónoma Chapingo**

**DR. ©Centro Iberoamericano de Investigación en educación sostenible y planificación territorial para la responsabilidad social. (México-Colombia). Tlayolotl.**

**Servicios Académicos Intercontinentales para eumed.net. Universidad de Málaga, Málaga, España. 2018**  
**ISBN**

### **Primera Edición en español (2018)**

DR © Programa de Investigación y Servicio en Psicología Comunitaria y Ambiental. FESZ. UNAM

**DR © Línea de investigación y Servicio. *Saberes tradicionales y Conocimiento Científico: Filosofía de la ciencia de los Procesos ambientales.* Instituto de Investigaciones Socioambientales, Educativas y Humanísticas para el Medio Rural y (IISEHMER). Universidad Autónoma Chapingo.**

**Producto integrado a la Estancia posdoctoral realizándose en el Programa de Psicología de la Universidad Libre Seccional Cali. Cali, Colombia. Investigación: “*Psicología comunitaria, ambiental y de intervención en Psicoterapias alternativas*”**

**Carretera México-Texcoco Km. 38.5, Texcoco, México. C.P. 56230.**

**Diseño de portada: Arely Ramírez Cortes**

**Diseño de formato Ramón Rivera Espinosa.**

**Foto de Portada. Explanada FES Zaragoza. Rre 2018**

---

# ÍNDICE

## **3. PRESENTACION**

### **8. LA LOGOTERAPIA SOCIAL COMUNITARIA.** *Ramón Rivera Espinosa*

### **11. LOGOTERAPIA SOCIAL COMUNITARIA. LA BÚSQUEDA DEL SENTIDO COMO HERRAMIENTA: PRESENTACIÓN DE UN CASO.** *Lizbeth Luna López*

### **23. PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA LOGOTERAPIA.** *Cynthya Antonia González Avilés Reyna Marlen Hernández Félix*

### **54. THEODORE. PRIMER ACERCAMIENTO LOGOTERAPÉUTICO.** *Valeria Miranda Román Franco*

### **63. LOGOTERAPIA Y SENTIDO DEL VIVIR.** *Massiel Cano Cárdenas, Virginia Danaí Luna Hernández Carmen Elizabeth, Mosqueda Martínez y Ramón Rivera Espinosa*

### **87. INTERVENCIÓN DESDE LA LOGOTERAPIA; ANÁLISIS DE CASO CLÍNICO.** *Arely V. Ramírez Cortés*

### **100. M. ROMERO.** *Anilú Bailuby García Robles*

### **111. RAQUEL.** *Irene Rivera Espinosa y Andrea Esmeralda Rodríguez Rivera*

### **121. CLIENTE “E”.** *Marisela Von Borries Galván*

## **132. DIPLOMADO**

## PRESENTACION

Esta serie de textos contienen propuestas de reflexión en torno a la logoterapia y un acercamiento inicial a casos terapéuticos.

Pretende ser un testimonio de las inquietudes de psicólogas humanistas mexicanas que van construyendo constantemente herramientas conceptuales y técnicas factibles de ser consideradas para la comprensión de los motivos que los pacientes expresan en su cotidiano sufrimiento existencial, y planteando que opciones y alternativas pueden ser adaptadas para el bienestar psíquico de las personas.

De inicio, presentamos los planteamientos iniciales de la logoterapia social comunitaria, continuando con Lizbeth Luna López que reflexiona en Logoterapia social comunitaria; en la búsqueda del sentido como herramienta: donde señala que *la logoterapia, enfocada a manera de psicoeducación y búsqueda del sentido de la existencia, en conjunto con la psicología social comunitaria, puede producir una herramienta de gran utilidad para el tratamiento de padecimientos psicológicos*, integrando la presentación de un caso, en principios básicos de la logoterapia.

*Cynthia Antonia González Avilés Reyna Marlen Hernández Félix, reflexionan sobre el sentido y vivir en logoterapia y sentido del vivir.* Plantean que la logoterapia plantea que el ser humano debe darle sentido a su propia vida, y a partir de la voluntad que posea puede

superar cualquier condición por más mala que sea debido su condición de libertad, afirmación que se cuestiona y que se discutirá a lo largo de este trabajo.

La logoterapia propone un modelo de hombre libre, en el que éste decide con libertad cómo actuar y qué elegir a pesar de las circunstancias, el hombre se determina a sí mismo, no son las circunstancias quienes lo determinan, es decir, es un modelo que otorga dinamismo al hombre, le otorga el papel de sujeto, y no de objeto como otros enfoques de tipo psicológico y social

En **Theodore**. Primer acercamiento Logoterapéutico, Valeria Miranda Román Franco, señala que hay que conocer principios básicos sobre logoterapia; necesarios para comprender este primer acercamiento logoterapéutico, constituyendo la tarea en la idea de fomentar más reflexión sobre lo que vive Theodore, ya que durante la sesión afirmó el no tener capacidad interpersonal (no poder evaluar lo que siente, ni controlar emociones e impulsos) y de esta manera fomentar una toma de conciencia sobre su capacidad de acción.

Massiel Cano Cárdenas, Virginia Danai Luna Hernández, Carmen Elizabeth Mosqueda Martínez y Ramón Rivera Espinosa; anotan en; Logoterapia y sentido del vivir que los servicios de salud mental en la comunidad y la investigación psicosocial, buscan afrontar las diversas problemáticas de la sociedad, de manera muy específica los que se derivan del bienestar mental, sin embargo, la mayoría de éstos servicios se enfocan únicamente en la corporeidad o psique de los pacientes dejando de lado el espíritu del ser humano, Frankl, fundador de la logoterapia, siempre tuvo presente la fuerza de lo



*corporal y su influencia en el despliegue de la espiritualidad, confrontando al hombre sobre su existir y su sentido de vida, que se presenta en la cotidianidad de la vida. En este artículo se presentan diversos contenidos sobre la logoterapia, su desarrollo histórico, social, incluyendo contenidos específicos en el uso de la logoterapia como valores, actitudes e incluso técnicas que favorecen el uso de la logoterapia como psicoterapia.*

*En intervención desde la logoterapia; análisis de caso clínico de la Psicóloga Arely V. Ramírez Cortés, con el paciente “A”; nos presenta un caso donde muestra un claro ejemplo de la necesidad del análisis existencial como herramienta para la orientación del sentido de la vida y la búsqueda de metas personales. El sujeto a quien se denominará como “A” pertenece a un grupo de jóvenes compañeros que se reúnen uno o dos días a la semana para jugar baloncesto, el caso se presentó por la necesidad de “A” de expresar sus inquietudes en una charla de amistad, este compañero con ánimo perturbado comento que necesitaba hablar de ciertos problemas que lo aquejaban desde hace ya algún tiempo, así que solicitó que nos reuniéramos algún día en su casa para poder expresar su malestar.*

*Anilú Bailuby García Robles, nos presenta una paciente: **Romero** de 22 años, quien no se siente bien consigo misma, además de sentirse triste y que no encuentra sentido a nada, pues no siente la motivación de realizar las actividades a las que está acostumbrada a realizar durante todo el día, además de sentirse juzgada y en soledad. Aunque ella piensa que aún no se ha vuelto un problema severo, es consciente que le ha impedido llevar su vida de manera más funcional. La meta*

*que alcanzar por parte del paciente es que vuelva a ser la de antes, cuando se sentía más motivada por vivir. Los objetivos planteados para este caso son identificar las causas que le generan esta neurosis noógena, mejor conocido como este vacío existencial, además de develar los valores y sentidos que ha perdido. La técnica que usar es el dialogo socrático, además de las cuatro motivaciones existenciales fundamentales.*

Irene Rivera Espinosa y Andrea Esmeralda Rodríguez Rivera, en **Raquel**, quien es una persona de baja estatura, delgada, muestra un carácter firme, decidida, sociable, desprendida, ansiosa, trabajadora, comprometida, responsable, posesiva, autoritaria, activa y controlador en sus relaciones con los demás, así mismo, se denota una codependencia (insana) hacia su progenitora, por la cual siente una carga misma que la ata y limita a ser ella.

*Siente una obsesión por el bienestar de su madre, ya que está pendiente de ella, quisiera respirar, pensar y actuar por ella y para ella pasando su persona a segundo término. Y que en la secuencia terapéutica a la paciente se le ha confrontado su actuar hacia su codependencia, donde ha expresado su sentir, pensar, actuar. Haciendo un recuento de su vida y de esta manera valore su propia existencia. Y por ultimo de Marisela Von Borries Galván, presenta una serie de sesiones terapéuticas con **Cliente “E”** donde en cada sesión se muestran los diálogos terapeuta-cliente junto con su relación teórica en logoterapia.*

Esperamos que sea de interés este texto y llamando la atención a los terapeutas a incorporar la logoterapia como una alternativa terapéutica

con sentido clínico social en nuestras instituciones de estudio e investigación de los fenómenos psicológicos

Ramón Rivera Espinosa





# LA LOGOTERAPIA SOCIAL COMUNITARIA

**Ramón Rivera Espinosa**

***Si no está en tus manos cambiar una situación que te produce dolor,  
Siempre podrás escoger la actitud con la que afrontes ese sufrimiento***

**Víctor E. Frank**

Logoterapia, significa sentido o propósito. Técnica psiquiátrica que anima al paciente a recuperar el sentido de su vida, a pesar de lo duro que sea el camino. Víctor Frankl<sup>1</sup> la puso en práctica durante el tiempo que estuvo en los campos de concentración, y que lo animó a ignorar el hambre, frío, dolor, etc. Más que una técnica la búsqueda de sentido es encontrar fortaleza y esperanza de algo mejor que tal vez no sucedería en el tiempo que queremos, pero sí en el tiempo de Dios.

---

<sup>1</sup> El libro es la vivencia de este psicólogo en un campo de concentración, como él dice, no es un relato de los hechos, sino el análisis de las reacciones de los presos en los campos y la respuesta a algunas preguntas sobre el sentido de la vida. Es el relato de un psicólogo superviviente al holocausto. El autor divide el libro en dos partes, la primera es el relato y análisis de la vida en el campo de concentración y la segunda es la explicación de la "logoterapia" que desarrolló a partir de estas vivencias. La vida en el campo de concentración es dividida en tres fases: internamiento, vida y liberación. Señala los diferentes sentimientos al estar en el campo, que van desde ira y frustración hasta la frialdad y la ausencia de cualquier sentimiento. También de los métodos usados para sobrevivir, de cómo cada quien trataba de buscar un sentido a su vida y quien no lo encontraba moría. En la primera fase (internamiento) menciona el shock, la incredulidad, la ira, y muchos sentimientos que con el paso de los días en el campo de concentración se van anulando hasta llegar a un estado de que nada le importa, cualquier cosa que no sea para sobrevivir no sirve. En la segunda fase (vida en el campo) habla de la necesidad de sobrevivir, de la importancia de encontrarle un sentido a la vida para poder seguir viviéndola, de cómo el futuro y el pasado pueden ser un consuelo para el presente. En la tercera fase (liberación) habla de las consecuencias que sufren los presos, la desilusión, otra vez la incredulidad de que la libertad fuera verdad y no un sueño.

La logoterapia, ve más hacia el futuro que hacia el pasado y consiste en encontrarle un sentido a todo lo que se hace, el sentido de la vida, del amor y del sufrimiento. En la libertad de ser tú mismo y tomar las decisiones que creas convenientes. Donde la intención paradójica, que consiste en “desear” lo contrario a lo que desees para que se realice; de cómo el miedo o las ganas de hacer algo influyen en lo que pase.

Quizá sea redundante hablar de. Reivindicando situaciones de vivencia social: historia, infancia, coyuntura política; elementos que giran en torno a las vivencias cotidianas.

### **Justificación para realizar el proyecto terapéutico**

Los servicios de salud mental en la comunidad y la investigación psicosocial buscan afrontar las diversas problemáticas de la sociedad, de manera muy específica los que se derivan del bienestar mental, es de suma importancia tanto prevenir como intervenir en dichas problemáticas para contrarrestar, en lo posible, los efectos negativos que de ellas se derivan.

Es necesario contar con más espacios que brinden este tipo de intervención, ya que no todas las comunidades pueden gozar de estos beneficios, por ello la creación de este taller terapéutico representa una opción para la comunidad del municipio de Netzahualcóyotl, Estado de México.

El cuerpo habla, sufre, se regocija y nos pide que lo escuchemos. Viktor Frankl como médico siempre tuvo presente la fuerza de lo corporal y su influencia en el despliegue de la espiritualidad de allí la importancia de

ofrecer a los pacientes y a nosotros mismos esa búsqueda del sentido de nuestro estar en el mundo.



# **LOGOTERAPIA SOCIAL COMUNITARIA. LA BÚSQUEDA DEL SENTIDO COMO HERRAMIENTA: PRESENTACIÓN DE UN CASO**

**Lizbeth Luna López<sup>2</sup>**

## **Resumen**

La logoterapia, enfocada a manera de psicoeducación y búsqueda del sentido de la existencia, en conjunto con la psicología social comunitaria, puede producir una herramienta de gran utilidad para el tratamiento de padecimientos psicológicos. Se presenta un paciente femenino de 44 años, que se presenta quejándose de problemas por pesadillas, posteriormente se encuentra problema de rumiación. Se realizan varias sesiones basadas en la logoterapia, tras las cuales se encuentra un avance y mejoría con respecto a ambos problemas.

## **Abstract**

Logotherapy, focused on a way of psycho-education and search for the meaning of existence, together with social psychology, can produce a tool of great utility for the treatment of psychological symptoms. A 44 years old female patient presented with nightmare problems, later found a rumination problem. There are several sessions based on the logotherapy, after which progress, and improvement is found with respect to both problems.

## **Introducción**

***El secreto del cambio es enfocar toda nuestra energía  
no en luchar contra lo antiguo sino en la construcción de lo nuevo.  
Sócrates***

---

<sup>2</sup> Trabajo publicado en el libro DESARROLLO SUSTENTABLE Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. Ramón Rivera Espinosa (Coordinador). Servicios educativos intercontinentales. Eumed Universidad de Málaga, España. ISBN: 978-84-17211-49-3 <http://www.eumed.net/libros/libro.php?id=1695>. Pp.313-329.

El presente trabajo, pretende dar a conocer un caso clínico en el que se usa la logoterapia y la psicología social comunitaria para poder conseguir avances y mejoras considerables en dos problemas psicológicos presentados por una paciente; ésta refirió el hecho de tener pesadillas como motivo principal de consulta. Pasadas las sesiones, se detecta también un problema de rumiación. Tras el análisis de su discurso, se pudo entrelazar la logoteoría con la posible solución de ambos problemas. Para poder desglosar un poco el flujo de las sesiones, se dará una muy breve explicación de lo que puede entenderse por logoterapia y diferentes constructos que ayudarán al entendimiento de estas. Cabe resaltar que no se pretende dar a conocer toda la logoteoría en sí; únicamente se dará una explicación superficial que ayudará al entendimiento de la búsqueda de soluciones en el caso presentado.

### **Logoterapia y psicología social comunitaria.**

De manera inicial podríamos distinguir dos términos de gran importancia: la logoterapia y la logoteoría –ambos creados por Viktor Frankl- que, a pesar de poder distinguirse, son dos agentes que van de la mano y forman parte de una totalidad dialéctica; así pues, “...la logoteoría, se puede definir como una teoría orientada hacia el sentido; en tanto que la logoterapia es esa forma de psicoterapia que se dirige hacia la consecución del sentido por parte del ser humano en su vida.” (Cruz, L., 2010, 68)

La logoterapia, entonces, tiene como fundamento principal el supuesto de que la vida humana, tiene necesariamente un sentido, y para desarrollarse de una manera más plena, el ser humano lucha por buscar

el mismo. (Frankl, V., 2001). Esto, gracias a la libertad y la responsabilidad, que son cualidades que el hombre posee y lo encaminan a esa búsqueda (Pascual, F., 2003).

El término *sentido*, puede entenderse como aquello que motiva a una persona a vivir, y que se desarrolla conforme a la experimentación subjetiva de la vida misma. En cuanto a los términos de responsabilidad y libertad, también deben ser entendidos de manera conjunta, partiendo del hecho de que el ser humano tiene plena libertad de elección, a pesar de la influencia del contexto en el que se desarrolla; ésta libertad provoca la responsabilidad que una persona tiene ante la realización de actos, precisamente de manera libre, y por los cuales debe responder. (Cruz, L., 2010).

Como parte de la logoterapia, es importante rescatar dos términos más que son imprescindibles para el entendimiento de este caso clínico; estos son el autodistanciamiento y la autotranscendencia. Podemos entender por el primero la posibilidad que tiene una persona de observarse de manera externa, salir de sí misma, y poder, de esta forma objetivar al mundo que habita y a sí misma. Mientras que la autotranscendencia puede entenderse como la manifestación del sentido manifestada en algo o alguien más allá de la persona misma. De esta forma una persona, identificando el contexto en que se desarrolla, podrá autotransformarse y llegar a una libertad con responsabilidad. (Cruz, L., 2010) Y según menciona Frankl: "Una persona que se proyecta hacia un sentido, que ha adoptado un compromiso por él, que lo percibe desde una posición de responsabilidad, tendrá una posibilidad de supervivencia incomparablemente mayor en situaciones límite que la del resto de la gente normal" (2001: 36).



En cuanto a la psicología social, ésta se definió desde sus inicios como el estudio de factores psicosociales que permiten a los individuos desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que pueden ejercer sobre su ambiente individual y social para solucionar problemas y lograr cambios en la estructura social; en resumen: se centra en la interacción del individuo con el grupo. (Montero, 1982).

La psicología social comunitaria, a través de las aportaciones hechas por la psicología social, se dirige al respaldo y ampliación de los conocimientos, recursos, habilidades y posibles soluciones ya existentes en una comunidad determinada; es decir, no entrega soluciones predeterminadas; previamente establecidas, sino que se adecúa al contexto para hallar esa solución, con apoyo de la comunidad misma. (Montero, 1982; Marín, G, 1980)

La idea central que se retoma en el caso que a continuación se presenta, es el dirigir a la paciente hacia las soluciones, sin que las mismas deban ser entregadas como tal, sino encontradas por ella misma, adecuándose a sus necesidades y conociendo el contexto en que creció y en el que se desarrolla actualmente.

### **Presentación del caso**

Tras el debido consentimiento informado, se presenta paciente femenino de 44 años, de quien, por petición de esta, no rebelaremos la identidad; simplemente se hará referencia a ella como "la paciente". Es casada y tiene dos hijos. Refiere tener buena relación con ambos hijos y con su

esposo. Se destaca como problema orgánico de importancia el padecimiento de diabetes tipo II. Dice que su pasatiempo favorito es jugar y ver videos en su tableta, a lo cual dedica todo su tiempo libre.

La paciente llega quejándose por problemas durante el sueño. Dice tener sueños “feos” en los que se siente perseguida o vigilada, o bien ve “demonios o entes raros” que la atormentan. Estos sueños los ha tenido desde hace muchos años, y cuando los tiene, le provocan un cansancio muy fuerte durante el día, y mucho miedo, tanto al despertar, como al momento de intentar dormir.

Debido a lo antes descrito, los diagnósticos iniciales son pesadillas, entendiendo que éstas son un tipo de parasomnia que implica la aparición repetida de sueños terroríficos que despiertan al sujeto llevándolo a un estado de plena vigilia en el que puede recordar con detalle la ensoñación. Caracterizadas de manera específica de la siguiente forma:

**A.** Despertares repetidos durante el período de sueño mayor o en las siestas diurnas, provocados por sueños extremadamente terroríficos y prolongados que dejan recuerdos vividos, y cuyo contenido suele centrarse en amenazas para la propia supervivencia, seguridad o autoestima. Los despertares suelen ocurrir durante la segunda mitad del período de sueño.

**B.** Al despertarse del sueño terrorífico, la persona recupera rápidamente el estado orientado y despierto (a diferencia de la confusión y desorientación que caracterizan los terrores nocturnos y algunas formas de epilepsia).

**C.** Las pesadillas, o la alteración del sueño determinada por los continuos despertares, provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

**D.** Las pesadillas no aparecen exclusivamente en el transcurso de otro trastorno mental (p. ej., delirium, trastorno por estrés postraumático) y no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o de una enfermedad médica. (DSM-IV-R; APA, 2000)

En siguientes sesiones, al comenzar a profundizar en el discurso, con el propósito de saber hace cuánto tiempo se presentaban las pesadillas y posiblemente visualizar una razón de estas, la paciente comienza a hacer referencia a su infancia. Creció en una familia sumamente religiosa que desde pequeña le hablaba de cosas que la asustaban y desde pequeña comenzó a tener pesadillas por los temas tocados, que estaban siempre en relación con el demonio. Suele culpar a sus padres por las pesadillas mientras cuenta, ya que afirma que éstos le decían que esos malos sueños le pasaban porque era una mala persona que “no buscaba a Dios”, y por todos sus pecados, y por ello “la seguía el diablo”; no solo los culpa por las pesadillas sino por no haber logrado diversos objetivos en su vida (estudiar, por ejemplo) ya que considera que ellos le dieron mayor importancia a la iglesia que a su cuidado y desarrollo, tanto de manera orgánica como psicológica.

Al preguntarle a la paciente sobre el tiempo que pasa pensando en estos problemas relacionados con sus padres, ella afirma pasar la mayor parte del día pensando en ello. “Luego me doy cuenta de que estoy haciendo algo como de manera automática. Ni pienso en lo que hago, porque estoy pensando en todo lo que viví, y hasta me pongo de malas, o luego

me dan ganas de chillar”, menciona, por lo cual, un segundo diagnóstico es la rumiación, la cual ha sido descrita como una tendencia a focalizar reiteradamente la atención en las emociones negativas; se conceptualiza como el pensamiento pasivo, repetitivo sobre el malestar anímico y depresión que se estén experimentando, y sobre sus posibles causas y consecuencias (Cova, F., Rincón, P., Melpillán, R. 2007; Nolen-Hoeksema, S. 2000)

Con la intención de tener un apego completo a la logoterapia, se pregunta a la paciente cuál considera que es el sentido de su vida, ya que, según la logoteoría, se pretende que cada persona en particular pueda encontrar motivos propios por los cuales vale la pena existir. (Cruz, L., 2010)

La primera respuesta obtenida es que no sabe cuál sea el sentido de su vida. Después de reflexionarlo, la paciente comenta que nunca ha hecho nada más que dedicarse al hogar desde que era soltera; “yo creo que es para lo único que sirvo”, dice. Ya que había mencionado que sus padres tenían la culpa de que ella no hubiera estudiado, se le pregunta qué es lo que le hubiera gustado estudiar. Ella dice que quería ser maestra de inglés, porque le gustaban mucho los idiomas, por lo cual se le pregunta cuál cree ella que idealmente debería ser el sentido de su vida, a lo que responde: “cada día ser mejor en todos los aspectos”; se le pregunta: ¿cómo puede eso conseguirse?, a lo que responde: “supongo que aprendiendo”

Tras haber obtenido los dos problemas centrales que presentaba la paciente; estudiado el contexto en el que había crecido y del cual posiblemente se habían desarrollado dichos problemas, así como

obtenida información sobre lo que representaba para ella una vida significativa, se pasó a la búsqueda de soluciones, pues la logoterapia no se centra en una búsqueda del sentido única y predeterminada, sino todo lo contrario. Es una corriente que busca la construcción de la terapia a través del mismo paciente y sus necesidades, teniendo la oportunidad de basarse en diferentes corrientes de pensamiento, para poder llegar al propósito del tratamiento. Además de ello, se basa también en la psicoeducación del paciente, dando de esta forma la oportunidad de hacer que él mismo, llegue a un entendimiento mayor de los problemas padecidos. (Frankl, V., 2001)

### **En la búsqueda de soluciones**

Las sesiones fueron corriendo en torno al diálogo socrático, pues éste ayuda a que las personas busquen el sentido de manera consciente y puedan encontrar respuestas propias para esa búsqueda, a través también del autoconocimiento. (Acosta, C., 2001) De este modo, el logoterapeuta asume únicamente el papel de guía, en lugar de dar respuestas previamente establecidas, tal como se plantea en la psicología social comunitaria. (Montero, 1982; Marín, G, 1980)

Antes de iniciar de manera oficial con las sesiones, se explica a la paciente la forma en la que se va a trabajar, que es precisamente hablando y buscando que ella responda a sus propios problemas. Además de ello, se le indica que en varias o posiblemente en todas las sesiones, se le asignarán “tareas” que deberá llevar a cabo en su día a día para que pueda seguir trabajando en casa y no sólo en la hora de sesión.

Primero que nada, se comienza preguntando a la paciente qué es para ella aprender; a través del diálogo socrático se consigue que la paciente llegue a la conclusión de que no debe aceptar las ideas que alguien le imponga, sino informarse y así poder llegar a una conclusión que ella considere adecuada.

Una vez establecido lo que para ella significará el aprendizaje, se comienza a trabajar con el problema de pesadillas. Se le pregunta a la paciente si realmente cree que son causadas por aquello que a lo largo de su vida se le hizo referencia. Después de reflexionar sobre esto, la paciente decide investigar por su cuenta lo que son, según una explicación que ella refiere como "científica y no religiosa". Ya que dedica todo su tiempo libre al uso de su tableta, decide que será por este medio por el cual llevará a cabo dicha investigación, y las que se presenten en un futuro. Además de la investigación, se deja a modo de "tarea" la lectura del libro "Conversaciones con mi guía ...más allá del esclavo" de Francisco J. Ángel.

En siguientes sesiones, y con base en la lectura del libro de Francisco J. Ángel, se sigue haciendo que la paciente reflexione acerca del papel que la religión ha jugado en su vida (siempre respetando sus creencias religiosas). Las reflexiones en torno a la religión son relacionadas por la misma paciente con su problema de pesadillas. Se deja como "tarea" la lectura del libro "*Ética nicomaquea*" de Aristóteles.

Con base en la lectura del libro de Aristóteles, la paciente comienza a reflexionar sobre el rumbo que quiere darle al sentido de su existencia. Esto termina siendo relacionado con la culpa que refiere a sus padres por sus actuales problemas de salud mental y orgánica tras una



reflexión sobre la responsabilidad y la libertad del ser humano. Se deja a modo de “tarea” investigar cómo tratar de manera adecuada la diabetes y la lectura del diálogo “Apología de Sócrates” de Platón.

La reflexión que hizo la paciente unió los libros de Platón y Aristóteles con la información obtenida por medio de su tableta sobre la buena alimentación y ejercicio a los que debe apegarse para llevar una vida plena y permanecer en un buen estado de salud, controlando de manera adecuada la diabetes.

### **Avances y mejoras**

Después de varias sesiones, que, por petición de la paciente, no se mencionará cuántas fueron, ella refirió ya no sentirse cansada porque las pesadillas habían disminuido casi al grado de desaparecer, y que esto comenzó a ocurrir desde que investigó lo que eran y leyó y entendió que “Dios no debe ser malo, ni castigar pecados”. Las reflexiones sobre el papel que la religión jugaba en su vida le trajeron tranquilidad, pues llegó a la conclusión de que “debe de tomarse como una forma de encontrar paz, no como algo que te causa miedo y que siempre te hace sentir mal.”

Además, su estado de salud mejoró considerablemente, pues comenzó a alimentarse de manera saludable y a salir a caminar durante media hora al día. Sus niveles de glicemia en sangre comenzaron a ser óptimos y dejaron de ser tan variantes como lo eran antes de investigar la forma adecuada de controlar la diabetes.

Pero no sólo esto fue solucionado; de manera indirecta, los ejercicios llevados a cabo en casa sirvieron como un supresor del problema de rumiación. Se llegó a esta conclusión al preguntarle a la paciente qué tanto había estado pensando en los problemas vividos en años pasados con sus padres, a lo que respondió: “lo que he estado buscando en la tableta, y los libros que he estado teniendo que leer, me han tenido tan ocupada que creo que ni tiempo me ha dado de pensar en eso”.

Además de la información que la paciente debía obtener de los problemas que padecía (pesadillas y diabetes), ella también se había dado cuenta de que podía encontrar muchas otras cosas en internet. Entre ellas, algo que comentó como destacable fue la información que encontró acerca de los problemas en la salud que pueden ocasionar las emociones negativas. “Siempre que pienso en todo lo que me pasó, y en todo lo que me hicieron, me da coraje, o me pongo triste, o me siento frustrada o impotente; yo creo que eso es muy malo para mi salud, y pues tengo que cuidarme, eso también es malo para mi diabetes”, dijo.

Como reflexión final, la paciente dijo que se había dado cuenta de que, a pesar de que seguía considerando que sus padres habían tenido muchos errores, sus problemas eran algo que ella podía dirigir y no solo resignarse a vivir con ellos por siempre. Mencionó que los libros le habían ayudado a reafirmar la idea que tenía sobre el hecho de que aprender y conocer sobre sus problemas, le ayudaría a resolver los mismos. Manifestó encontrarse en un estado mucho mejor, pues ahora podía dormir más tranquila y descansar bien. Dijo además que se sentía muy feliz, porque se había dado cuenta de que podía aprender muchas cosas con el internet, y que eso le ayudaba a mejorar su calidad de vida, y no sólo eso, sino también la de su familia. Ayudar a su familia a

conocer cosas la había hecho sentir que no era útil sólo para las labores domésticas, sino para guiar a sus hijos y a su esposo en diferentes aspectos de su salud.

Todas las sesiones fueron planeadas con base en lo planteado en la filosofía de Sócrates y Aristóteles, y precisamente por ello, se recomendó la lectura a la paciente, ya que ella refirió “aprender” como algo central en el sentido que le gustaría que su vida tuviera. Sócrates menciona que la vida vale la pena cuando es una vida de examen, que era justamente lo que se buscaba con la paciente al hacerla analizar los problemas que presentaba. Y después de las sesiones, puede resaltarse lo que plantea Aristóteles, al mencionar que algo puede ser virtuoso si cumple la función por la cual existe. En el caso del hombre, esa función sería tener una vida de razón (lo cual sigue la idea de Sócrates); también decía que esa vida de razón podía llevar al hombre a encontrar la felicidad: algo que puede observarse en la paciente.

## **Conclusiones**

La logoterapia y la psicología social comunitaria, son dos fuertes herramientas que pueden conjugarse para conseguir una solución óptima a ciertos problemas psicológicos, ya que no tienen una base impuesta y predeterminada sobre el tratamiento de los mismos, sino que se enfocan en el paciente y su contexto, para comprenderlo primero y después, con apoyo en el mismo, conseguir la respuesta más adecuada a sus necesidades, tal como pudo observarse en el anterior caso, en el que la solución se pudo encontrar en la filosofía griega, pues cada persona ve de diferente forma el sentido de la vida; es parte de la

subjetividad humana, y el trabajo del logoterapeuta, es guiar al paciente en la búsqueda del dicho sentido.

### **Referencias:**

- Acosta, C. (2001). Introspección socrática y logoterapia: una propuesta. *Psicología desde el Caribe*. Barranquilla, Colombia. No. 7.
- American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4ª ed. rev.). Washington, DC: APA.
- Cova, F., Rincón, P., Melpillán, R. (2007). Rumiación y presencia de sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*, Diciembre-Sin mes, 175-183.
- Cruz, L. (2010) La existencia humana: entre nihilismo y logoterapia. *Pampedia* no. 6.
- Frankl, V. (2001). *En el principio era el sentido. Reflexiones en torno al ser humano*. México: Paidós.
- Marín, G. (1980). Hacia una psicología social comunitaria. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Bogotá. Colombia. Vol. 12, no. 1
- Montero, M. (1982). La psicología comunitaria: Orígenes, principios y fundamentos teóricos. *Boletín AVEPSO*, V (1).
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 504-511.
- Pascual, F. (2003) Viktor Frankl: antropología y logoterapia. *Ecclesia* no. 1.

### **Bibliografía recomendada:**

- Aristóteles (s/f). *Ética nicomaquea*. Editores mexicanos unidos. 1ra edición, 2014. México.

Francisco J. Ángel. (2007). *Conversaciones con mi guía... más allá de el esclavo*. El camino rojo ediciones. México.

Frankl, V. (2001). *Psicoterapia y Existencialismo. Escritos selectos sobre logoterapia*. Herder. España

Platón. (s/f) *La apología de Sócrates*. Recuperado de:  
<http://www.filosofia.org/cla/pla/img/azf01043.pdf>



## **PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA LOGOTERAPIA**

**Cynthya Antonia González Avilés**

**Reyna Marlen Hernández Félix**



## **Introducción**

***La primera fuerza motivante del hombre  
es la lucha por encontrarle un sentido a su propia vida***

**Víctor Frankl**

El presente artículo aborda el enfoque de la logoterapia, con el objetivo de ver su aplicación en personas “indecisas” como las llama el doctor Frankl, personas que “no conocen ni admiten la libertad y la responsabilidad de hacer algo o alguien de sí mismos” (Frank, 1991). La logoterapia plantea que el ser humano debe darle sentido a su propia vida, y a partir de la voluntad que posea puede superar cualquier condición por más mala que sea debido su condición de libertad, afirmación que se cuestiona y que se discutirá a lo largo de este trabajo.

La logoterapia propone un modelo de hombre libre, en el que éste decide con libertad cómo actuar y qué elegir a pesar de las circunstancias, el hombre se determina a sí mismo, no son las circunstancias quienes lo determinan, es decir, es un modelo que otorga dinamismo al hombre, le otorga el papel de sujeto, y no de objeto como otros enfoques de tipo psicológico y social. Por ejemplo, en el ámbito de la psicología social se considera que “la cultura en que vivimos incide en la conducta social del individuo, en sus pensamientos y actitudes” (Kimble, CH y otros, 2002, p.25), este enfoque considera totalmente la interacción del hombre con su medio, en su pensar, actuar y en su forma de vivir. “La dimensión social interviene como nunca en la historia, el psicólogo, aunque pretenda estudiar las actividades subjetivas del individuo, se ha convencido de que no puede hacer abstracción de las relaciones entre los hombres, ni de las que los ligan a su medio” (Mueller, 2003). La Psicología social estudia las relaciones que se dan entre personas, ya sean reales, imaginadas o anticipadas y que

se dan dentro de un contexto social, es por ello por lo que uno de sus principales intereses es el estudio de los efectos de las actitudes entre dichos individuos y de las consecuencias de estas interacciones, de modo que se estudia al hombre desde un modelo en el que se les otorga importancia a las determinaciones de su influyente condición social. Otro ejemplo en el que el hombre es considerado un producto de determinaciones externas es el enfoque histórico cultural, que es la corriente psicológica del siglo XX, basa su teoría en las tesis de Carlos Marx, Federico Engels y Vladimir Ilich Ulianov (Lenin), siendo de las primeras corrientes en establecer vínculos científicos y filosóficos de las determinaciones histórico, sociales y culturales del ámbito psicológico al funcionamiento del cuerpo-cerebro, de modo que considera que el funcionamiento cerebral y las condiciones históricas son condición determinante del desarrollo psíquico, específicamente sobre el papel de la conciencia, la imaginación, el pensamiento y la voluntad (Escotto, 2012).

Es importante mencionar que la logoterapia se aplica desde la dimensión espiritual del hombre, que desde luego no es lo mismo que una dimensión psicológica o social, como lo son el enfoque histórico-cultural y la Psicología social con las que se le contrasta, pero lo que aquí nos interesa no es necesariamente la antinomia de las dimensiones (psicológica, social y espiritual) sino el modelo a seguir que cada una presenta para la explicación del hombre.

Es la logoterapia una terapia alterna al trato de los síntomas de la neurosis, desde la incapacidad de dar sentido y significado a la responsabilidad de la existencia, como lo establece el doctor Frankl, fundador de esta. Debido a la prevalencia del positivismo en el sistema

educativo actual, siendo también guía de la actividad intelectual y científica de las instituciones, algunos enfoques psicológicos han sido desplazados en las prácticas psicoterapéuticas, vista la psicología desde una perspectiva científica positivista, prácticas como el psicoanálisis han sido sustituidas. Hay que mencionar entonces, que el objetivo de implementar esta terapia que tuvo origen en el ámbito del psicoanálisis es el hecho de incluir prácticas alternativas para el tratamiento de las enfermedades del hombre, en este caso, desde la dimensión noética, espiritual del hombre que propone Frankl.

Es así como el presente trabajo teórico-práctico es parte de la implementación del curso de "logoterapia" impartido en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza perteneciente a la Universidad Nacional Autónoma de México.

## **Antecedentes**

"El siglo XXI se encuentra en el límite de la fatalidad, al borde del colapso causado por el tedio que viven las personas" Cruz Ocaña (2010, p. 66)

La Logoterapia fue inicialmente propuesta por el doctor Viktor Emil Frankl, psiquiatra y escritor, quien después de la lamentable experiencia de hallarse prisionero en los campos de concentración crea las bases de la logoterapia. Frankl sintió a partir de ello, el significado de una existencia descalza se encontraba sin posesiones materiales, con la incertidumbre de quiénes de sus familiares o amigos estarían aún con vida, sus padres, su hermano y su esposa murieron en alguno de los

campos de concentración, lo perdió todo y vio cómo se destruía lo que valía la pena para él.

Al principio Frankl planteó una psicoterapia que no intentaba separarse del Psicoanálisis como un enfoque diferente y autónomo. Al contrario, aspiraba constituirse como un complemento indispensable y humanizador de una concepción del ser humano que procuraba explicarse la realidad psíquica humana completa. Pero con el paso del tiempo, la logoterapia se creó como un enfoque psicoterapéutico independiente que pretende realizar un análisis existencial a partir de los valores personales, esto para concretar una teoría del sentido existencial desde la que el ser humano es capaz de levantarse por sobre su situación específica (Frankl, 1991).

Freud y Frankl tienen como objeto primordial el estudio y la cura de la neurosis, sin embargo, difieren en el enfoque teórico y terapéutico en el sentido de que Freud postula que el origen de esta enfermedad se fundamenta en motivos conflictivos e inconscientes, Frankl logra identificar varios tipos de neurosis, entre ellas la noógena en la que el origen está en "la incapacidad del paciente para encontrar significación y sentido de responsabilidad en la propia existencia" (Frankl, 1991, p.5).

"La interpretación del sentido supone que el hombre es espiritual, y el cumplimiento del sentido supone que es libre y responsable. Es obvio que sólo accedemos a estos existenciales internándonos en la dimensión noológica, donde el hombre se constituye como tal, por encima del plano psicológico-biológico; pero también en ese plano se deja sentir la orientación primaria hacia el sentido, siquiera sea en la forma negativa de la frustración." (Frankl, 1994, p. 20).

Posteriormente, en Europa se da una marcada tendencia a alejarse del Psicoanálisis de Freud y se nota una aceptación muy extendida del análisis existencial, que toma distintas formas más o menos afines, siendo una de ellas la escuela de logoterapia (Frankl, 1991, p. 5). Uno de los principales postulados de la logoterapia reside en que el interés principal de la persona es encontrarle un sentido a la vida y es por esto por lo que el hombre está dispuesto incluso a sufrir la condición de que ese sufrimiento tenga un sentido, sin interés alguno de encontrar el placer o en su caso evitar el dolor. En este postulado se considera que el hombre, en última instancia, es su propio determinante. Lo que llegue a ser (dentro de los límites de sus facultades y de su entorno) lo tiene que hacer por sí mismo (Frankl, 1991, p. 41).

### **Dimensiones del ser humano según Frankl**

Es importante, con el fin de entender claramente lo que expone la logoterapia, comenzar el desarrollo explicativo de ésta con el modelo de ser humano que establece Gengler (2009), quien menciona que Frankl, de acuerdo con toda su obra, establece tres dimensiones constituyentes del ser humano que tienen fundamento en sus investigaciones desde la fenomenología, la antropología, la filosofía, la religión, el espíritu y la existencia:

- Dimensión Somática: El ámbito biológico y corporal del ser humano.
- Dimensión Psíquica: Toda la realidad psicodinámica del ser humano.
- Dimensión Noética: (del griego Nous: "Espíritu"): Son los ámbitos del alma humana que resultan fenomenológicamente evidentes, que no pueden ser reducidos a explicaciones biológicas ni psicológicas,

considerándose pues, desde la filosofía, una dimensión trascendente de las otras dimensiones, característica que le otorga la denominación “espiritual”. Ejemplos de temas noéticos son la Libertad, la Responsabilidad y la Dignidad.

La dimensión noética, por condición de la psicología científica, parece no tener lugar en el ámbito psicoterapéutico, de modo que ésta es según la experiencia de Frankl en los campos de concentración, la principal forma del desarrollo de la salud psíquica partiendo de las experiencias dañinas del ser humano (Gengler, 2009), es así como, en el acto de intervención en esta dimensión, la logoterapia debe ser considerada un método de intervención en la dimensión psicológica.

### **¿Qué es la logoteoría?**

Antes de abordar la logoterapia es necesario conocer acerca de la logoteoría, que evidentemente fundamenta la intervención terapéutica.

“La logoteoría, se puede definir como una teoría orientada hacia el sentido; en tanto que la logoterapia es esa forma de psicoterapia que se dirige hacia la consecución del sentido por parte del ser humano en su vida” (Cruz, 2010, p. 68).

La logoteoría supone que la vida implica sentido, siendo que el sentido de la vida es la búsqueda del mismo, situación que se manifiesta en su búsqueda inevitable, el sentido pues, no es un objeto del mundo, es revelado en él, rebasando los límites de lo empírico (Cruz, 2010).

Debido a la importancia que damos las personas al “por qué vivir” y a lo ineludible que puede ser no saber y tener ese por qué, se considera al

sentido como el motivo de la vida del ser humano. Ello no significa que la desmotivación sea el no tener algo por qué vivir, sino desconocerlo. El desconocimiento se refiere a lo anteriormente mencionado: al no tener motivo y buscarlo, la búsqueda resulta ser el sentido mismo.

### **¿Qué es la logoterapia?**

Fue Frankl quien propuso, fundó y desarrolló la logoterapia, por ello, necesariamente conoceremos a través de sus letras lo que es.

"La logoterapia o, como muchos autores la han llamado, "la tercera escuela vienesa de psicoterapia", se centra en el significado de la existencia humana, así como en la búsqueda de dicho sentido por parte del hombre. De acuerdo con la logoterapia, la primera fuerza motivante del hombre es la lucha por encontrarle un sentido a su propia vida" (Frankl, 1991, p. 56). Lo que interesa no es el sentido de la vida en términos generales, sino el significado concreto de la vida de cada individuo en un momento dado. No hay nada en el mundo capaz de ayudarnos a sobrevivir, aun en las peores condiciones, como el hecho de saber que la vida tiene un sentido (Frankl, 1991).

La búsqueda por parte del hombre del sentido de la vida constituye una fuerza primaria y no una "racionalización secundaria" de sus impulsos instintivos. Este sentido es único y específico en cuanto es uno mismo y uno solo quien tiene que encontrarlo porque es uno responsable de su propia vida; únicamente así logra alcanzar el hombre un significado que satisfaga su propia voluntad de sentido (Frankl, 1991).

Al tener en cuenta la brevedad de la existencia humana, la logoterapia es dinámica, ya que sitúa al hombre como actor, porque controla lo que

pasa en su vida; y no como objeto, es decir, producto estático de las determinaciones del sujeto.

## **Voluntad**

La palabra alemana "wollen" traducida al español significa "querer", "desear", es evidente el parecido de ésta palabra con la palabra "voluntad" se piensa entonces, que en la traducción de los textos de Viktor Frankl se tradujo de ésta forma, de modo que lo que se entiende entonces como voluntad únicamente se remite al "querer" de una persona con respecto a "algo" y ese "algo, como punto de referencia y dirección del querer, es el "sentido" al que refiere Frankl (J. Sánchez, comunicación personal, 31 de enero del 2017).

Frankl (2010) plantea que el ser humano debe encontrar su "voluntad de sentido" como la única posibilidad de sobrevivencia: "Una persona que se proyecta hacia un sentido, que ha acogido un compromiso por él, que lo percibe desde una posición de responsabilidad, tendrá una posibilidad de supervivencia incomparablemente mayor en situaciones límite que la del resto de la gente normal", es decir, el ser humano debe "querer algo" para seguir viviendo y en esa persecución por alcanzar lo que quiere es asumida como responsabilidad.

Con respecto a las situaciones límite, es necesario cuestionar los factores que hacen que una persona pueda superarlos y otras no, Frankl habla de un incremento de posibilidades a partir de que una persona quiera algo y otra no, es difícil asumir tal afirmación pensando en la cantidad de gente que murió en el holocausto (ejemplo de situación límite) y la cantidad de sobrevivientes, Frankl, fundamenta su



afirmación en la experiencia, su experiencia, es un riesgo generalizar a partir de un caso particular, esto lleva a pensar que factores determinados en la vida de Frankl lo llevaron a sobrevivir de la forma en la que lo hizo, a ésta situación límite, quizá más o menos factores que explica en el fundamento de su teoría. La logoterapia no es para todos (J. Sánchez, comunicación personal, 31 de enero del 2017).

## **Sentido**

Gengler (2009) habla acerca de dos tipos de sentido en la vida del ser humano:

- Sentido Ontológico: por qué algo existe. Esta pregunta sólo puede en rigor ser respondida por el Creador de la cosa. Cuando el ser humano se pregunta por su propio Sentido Ontológico, las respuestas pueden ser, por ejemplo, de orden místico o religioso, contenidas metafóricamente en leyendas, mitos y relatos sagrados. En todo caso, el hombre también puede quedarse perplejo y reconocer que, en definitiva, no está en su poder conocer el Sentido Ontológico de su propia existencia, pues tal facultad residiría en la entidad que lo creó, si tal entidad existe.

- Sentido Existencial: Se trata de una respuesta que realiza plenamente el ser-en-el-mundo de la persona, y no de una mera reacción en el sentido conductual. se trata de la realización personal concreta. El Sentido Existencial depende totalmente de una relación dialógica entre la persona y su situación concreta. Y más aún, el Sentido Existencial, es la concretización de un valor.

“En clínica se observa que hay una relación entre el Sentido Existencial y el sentimiento de bienestar psicológico. En cambio, el Sentido

Ontológico carece totalmente de influencia sobre la vida psicológica desde el punto de vista terapéutico. El Sentido Ontológico sólo incide favorablemente en el ámbito psíquico, cuando se acompaña de un Sentido Existencial” (Gengler, 2009, p. 203).

Längle (2008) establece que el sentido alude a la disposición de cada caso y cada situación, a las condiciones específicas de los mismos, es el vínculo de los actos y su valor, y un acto sólo tiene sentido si significa algo para la persona en cuestión, es decir, la cosa debe ser importante. A diferencia de Gengler, éste dice que el sentido se forma de tres aspectos: las posibilidades de la situación, las capacidades, propiedades y habilidades de la persona y el significado, es decir, lo indiferente no tiene sentido.

Längle (2008) da mérito a Frankl de recopilar en sus libros todas aquellas posibilidades que son portadoras de sentido, la primera vía son los valores vivenciales, la contemplación de la belleza que acontece en el mundo en un momento determinado, la naturaleza e incluso el encuentro con otro ser humano. La segunda vía son los valores creativos que consisten en “realizar una obra o instaurar un hecho” (p. 40), como las obras de arte, la técnica y la ciencia, que se elabora con compromiso, seriedad y entrega. La tercera y última vía son los valores de actitud, consiste en decidir ante las determinaciones del destino, ante una situación fatal, el cómo vivir el sufrimiento, el entregarse al destino o luchar para quitarle su determinación.

## **Libertad**

El hombre siendo un ser espiritual, toma postura frente al mundo, adoptando un comportamiento libre pues el ser humano adopta una posición siempre, ante el entorno natural y social, ante el medio ambiente externo, el mundo interno psicofísico y el medio ambiente interno (Frankl, 1994).

La responsabilidad otorga libertad al hombre, y el descubrimiento de ésta constituye la liberación de la existencia y la carga de responsabilidad pues el hombre libre elige y asume su elección (Biemel, 1985).

A pesar de que es bien sabido que estamos sujetos a nuestro medio externo, a los fenómenos que acontecen en él pudiéndose ver como sujetos sin libertad, tenemos que pensarnos también como personas libres para poder reconocer la posibilidad de un comportamiento impuesto a exigencias inapelables, y por lo tanto adoptar una conducta moral.

### **Significado de “responsabilidad” en logoterapia**

La logoterapia introduce la trascendencia de la responsabilidad, porque considera que el ser humano es libre de elegir y de actuar. A pesar de que es influenciado por condiciones económicas, culturales, sociales y biológicas, no deja de ser libre para asumir distintas formas de adaptación.

Frankl (1991) menciona que la logoterapia intenta hacer al paciente plenamente consciente de sus propias responsabilidades.

“Al declarar que el hombre es una criatura responsable y que debe aprehender el sentido potencial de su vida, quiero subrayar que el verdadero sentido de la vida debe encontrarse en el mundo y no dentro del ser humano o de su propia psique, como si se tratara de un sistema cerrado. Por idéntica razón, la verdadera meta de la existencia humana no puede hallarse en lo que se denomina autorrealización. Esta no puede ser en sí misma una meta por la simple razón de que cuanto más se esfuerce el hombre por conseguirla más se le escapa, pues sólo en la misma medida en que el hombre se compromete al cumplimiento del sentido de su vida, en esa misma medida se auto-realiza” (Frankl, 1991, p. 112).

“El primer paso del existencialismo es poner a todo hombre en posesión de lo que es, y asentar sobre él la responsabilidad total de su existencia. Y cuando decimos que el hombre es responsable de sí mismo, no queremos decir que el hombre es responsable de su estricta individualidad, sino que es responsable de todos los hombres” (Sartre, 2006, p. 4).

## **Dignidad**

“Una persona posee dignidad, y esta dignidad es un valor en sí. Este valor de la persona, esta dignidad, no debe confundirse con el valor útil que la persona puede tener más allá de su dignidad. El valor útil de un ser humano nada tiene que ver con su dignidad personal” (Frankl, 1994 p. 103). La dignidad, como lo intuye Elizabeth Lukas, se compone de libertad en la configuración de la conciencia de la persona en virtud de su condición humana, la persona al ser libre, es responsable de sus actos y éstos en ocasiones la llevan a sentir culpa, la logoterapia no

pretende desaparecer ese sentimiento desagradable, puesto que como expresa Frankl, “cuando se le quita la culpa a la persona, se le quita también la dignidad”, siempre se puede conseguir una actitud que permita llevar con dignidad lo que suceda en la vida (Lukas, 2004).

## **Análisis existencial**

El análisis existencial, llama al hombre a la responsabilidad y a la libertad. Se centra en el sentido del sufrimiento, en la dignidad del hombre, en la conciencia de responsabilidad (Frankl, 1994).

Este análisis se concibe como un análisis del ser del hombre a base del ser-responsable, es decir, se trata de concientizar al hombre de su responsabilidad, siendo el fundamento de su existencia y siendo que la responsabilidad está orientada a un deber que está fundamentado en el sentido de su vida pues “sólo siendo responsables-esa carga que tomamos sobre nuestros hombros-, sólo identificándonos con nuestra acción, tenemos el derecho de considerarnos libres” (Biemel, 1985, p. 46).

## **Herramientas de la logoterapia**

“La logoterapia no es ni labor docente ni predicación. Está tan lejos del razonamiento lógico como de la exhortación moral. Dicho figurativamente, el papel que el logoterapeuta representa es más el de un especialista en oftalmología que el de un pintor. Este intenta poner ante nosotros una representación del mundo tal como él lo ve; el oftalmólogo intenta conseguir que veamos el mundo como realmente es. La función del logoterapeuta consiste en ampliar y ensanchar el campo

visual del paciente de forma que sea consciente y visible para él todo el espectro de las significaciones y los principios. La logoterapia no precisa imponer al paciente ningún juicio, pues en realidad la verdad se impone por sí misma sin intervención de ningún tipo” (Frankl, 1991, p. 62)

La terapia consiste en una continuidad de improvisaciones, la relación del paciente y el terapeuta es muy importante y debe contrapesar los extremos de la familiaridad humana y la separación científica. Frankl expresa que el logoterapeuta puede entablar un diálogo mayéutico o diálogo socrático (Frankl, 2010).

Lo central de la técnica son las preguntas inductivas, estas son orientadas a la búsqueda de un nuevo conocimiento, examinando los conceptos anteriores La técnica orientada a la búsqueda inductiva de un conocimiento nuevo, se realiza un proceso dialéctico en el cual se generaliza una noción de verdad sobre un concepto y se lo examina hasta su refutación, para luego comenzar con una nueva noción del mismo (Partarrieu, 2011, p. 179).

Intención paradójica. El objetivo del terapeuta es contribuir a que el paciente aprenda a enfrentar su ansiedad, de modo que se requiere que el paciente se distancie de sí mismo, a través del ánimo humorístico, esto significa un distanciamiento de su neurosis, a partir de la sustitución del miedo por el deseo de aquello a lo que se le teme, al menos por un instante (Fizzoti, 2010).

De-reflexión. La reflexión es importante para aclarar ideas y encontrar respuestas, sin embargo, la actividad reflexiva excesiva puede paralizar ya que la persona en crisis piensa demasiado en una misma cosa,

repasa muchas veces lo sucedido, las dificultades, consecuencias, etc. En el ámbito terapéutico se canaliza la derreflexión a un ámbito más sano, Se trata de llevar los pensamientos a otras cosas, a actividades como pasear, bailar, leer, etc. (Lemus, 2014).

## **Reporte de caso de intervención Psicológica con el uso de la logoterapia**

“La intención principal de la logoterapia no se centra en investigar las causas de los trastornos mentales, sino en tratar éstas de la mejor manera posible, y por ello la calificaremos como una psicoterapia que no destapa, sino que descubre” Elisabeth Lukas, (p. 121).

A continuación, se presentan dos casos reales, que están en proceso de intervención, aún se está trabajando en ellos, muestran el proceso del empleo de la logoterapia en intervención clínica.

### **Caso 1**

La terapia nos ayuda a un cambio, este cambio puede darse pese a la impotencia del momento, no importa si el cambio es mínimo o enorme sino la significancia que tiene. Un ejemplo de ello es el caso de Elo, una mujer de 29 años. Quien al presentársele una problemática familiar comienza a preocuparse demasiado y a tener un sentimiento de angustia que no le permite ver cómo resolver sus dificultades. La reflexión es importante para aclarar ideas y encontrar respuestas, sin embargo, la actividad reflexiva excesiva nos paraliza, y cuando nos encontramos en crisis pensamos demasiado en la situación o problemática y repasamos muchas veces lo sucedido, las dificultades y lo que podría suceder, esto se convierte como en una espiral y es por eso por lo que no encontramos la salida.

Elo trabajaba como empleada doméstica y dejaba a su pequeño de 4 años en la guardería, su esposo también trabaja. En una ocasión su esposo le dijo que ya no trabajara, que debía de procurar estar más con su hijo, que no era necesario que ella trabajara porque con lo que él aportaba en casa era suficiente, ella se molestó porque pensó que si ya no trabajaba no podría tener dinero extra para ayudar a su familia que está en Oaxaca (su madre, su padre y su hermana), quiénes no dependen totalmente de ella y para sus cosas personales. La mayoría de las personas tratamos de satisfacer a los demás, sin tomar en cuenta lo que nos satisface a nosotros, lo que para nosotros es importante. No está mal ayudar al necesitado, pero si es preocupante estar siempre para los demás y no para uno mismo.

Unas semanas después cuando su hijo empieza a enfermarse frecuentemente y ya no lo reciben en la guardería se ve obligada a tomar la decisión de dejar su empleo. Cuando Elo deja de trabajar, se ve limitada a los gastos familiares, ya que el dinero que le daba su esposo lo utilizaba para la compra de alimentos, cosas de hogar y para el niño. Es cuando empieza a preocuparse porque ya no puede comprarse ropa, cosméticos y este tipo de cosas y ya no puede apoyar económicamente a su familia de Oaxaca. Si Elo tenía hasta cierto punto lo que necesitaba ¿por qué no estaba conforme con ello? A veces nos ocupamos de la responsabilidad de los demás y nos angustiamos al no poderle resolver la vida. Cada uno es responsable de su propia vida. "La paz verdaderamente profunda la creamos únicamente desde la satisfacción con nosotros mismos y ésta es, a su vez la recompensa por nuestra intervención constructiva y positiva en el lugar donde nos ha tocado estar" (Frankl s/f citado en Lukas, 2004).



Debido a esta situación que la agobia Elo empieza a sentir ansiedad y nerviosismo, lo que la lleva a tener *alopecia areata*. Esto empeoró la situación. Cuando ella se da cuenta de que tiene círculos enormes sin pelo en el cuero cabelludo empieza a sentirse insegura de sí misma. Ella va al médico quien le da tranquilizantes y tratamiento para la alopecia, pero decide solo seguir el tratamiento y no tomar los tranquilizantes porque tiene miedo a volverse adicta.

Pasa una semana y se da cuenta de que el tratamiento no funciona, se desespera y pierde la autoestima. Es aquí cuando se oculta, ya no sale de casa, deja de prestar atención a su hijo, se vuelve una persona irritable con su pareja, quien no ha dejado de apoyarla.

Entre estos días decide probar con remedios caseros que tampoco le dan resultado.

Los síntomas presentados nos llevan a pensar que se trata de un episodio depresivo leve, porque aproximadamente durante dos semanas presentó humor depresivo no habitual, días en los cuales perdió el interés por las actividades que solían ser de su interés, así como el descuido a su hijo de 4 años. La explicación que Frankl nos daría es: "neurosis del domingo", esa especie de depresión que aflige a las personas conscientes de la falta de contenido de sus vidas cuando el trajín de la semana se acaba y ante ellos se pone de manifiesto su vacío interno.

Los síntomas que presentó durante este periodo de tiempo fueron en su mayoría: ansiedad, irritabilidad (según la describen sus familiares), angustia, pérdida de la autoestima y confianza en sí misma y llanto.

### **Tratamiento.**

Estuvimos trabajando primero en su autoestima con la técnica del autodistanciamiento que consiste en que: "La persona acompañada (cliente o paciente) aprende a verse a sí mismo más allá de su padecimiento con la posibilidad de separar a su neurosis para así apelar a la propia voluntad de sentido... y dirigirse a él" (,). Al mismo tiempo estuvimos trabajando para que ella pudiera controlar la ansiedad y angustia con la técnica de la derreflexión en la que se anima al paciente a olvidar su padecimiento para superar la tendencia a la preocupación, desde luego que para que la paciente pudiera olvidar su padecimiento hubo que hacerle ver que ella no es responsable de la vida de los demás, en este caso su madre, su padre y su hermana, para ello trabajamos con el diálogo socrático específicamente la mayéutica para que ella misma se diera cuenta de lo que la perturbaba y de lo que ella quería y tenía que hacer. Resultó un poco complicado trabajar con el problema de la alopecia porque ella no ha dejado totalmente de temer a la crítica, aunque con el paso del tiempo la paciente se va dando cuenta de que mucho depende de la actitud con que toma las cosas.

La paciente es consciente de lo que está pasando. Ella sabe que no va a curarse de la noche a la mañana, que esto implica tiempo, apoyo y fuerza de voluntad. Ella quiere volver a tener confianza en sí misma, quiere encontrar sentido a su vida, aunque tampoco considera que lo

haya perdido totalmente, porque menciona que su hijo y su esposo son los que la motivan para continuar con su día a día.

Es aquí donde podríamos ver una opción para empezar a encontrar esos “porqués” de la existencia. También falta mucho trabajar con ella para que empiece a mejorar su autoestima porque como lo menciona la teoría en la logoterapia es necesario primero estar bien con uno mismo para después poder estarlo con los demás.

Aún falta trabajar con Elo, usando como técnica la logoterapia, es por ello por lo que nos planteamos objetivos.

Los objetivos acordados con la paciente son:

- Mejorar su autoestima
- Aprender a dar prioridad a la familia y a su persona
- Reducir la ansiedad y con el tiempo eliminarla
- Ayudarla con la aceptación de su persona

La intervención aún está en proceso, esto es sólo un avance de lo que se ha trabajado y de lo que todavía falta por trabajar.

## **Caso 2**

El objetivo de la logoterapia es mejorar la actitud frente a algo, no necesariamente negativo, el método de la modulación de la actitud ayuda a activar la voluntad de sentido, existente en cada persona, posibilitando un aprovechamiento profundamente satisfactorio de la existencia. En ocasiones, al tratarse de circunstancias negativas incuestionables como las enfermedades corporales graves, parálisis, amputaciones, pérdidas dolorosas o problemas de culpabilidad sólo se puede elegir libremente una actitud frente a lo inmutable (Lukas, 2004).

De acuerdo con lo anterior, para abordar el siguiente caso, primero se pretende puntualizar acerca de la aplicación de los grupos metodológicos de la logoterapia: La intención paradójica se aplica en neurosis psicógenas(ansiedad, obsesión), la desreflexión se aplica en neurosis psicógenas (disfunciones sexuales), en enfermedades psicosomáticas y trastornos del sueño, la modulación de la actitud frente a lo positivo se aplica en neurosis noógenas y depresiones noógenas, frente a lo negativo se aplica en neurosis reactivas (histeria, adicción, neurosis iatrógenas), para dominar el sufrimiento en (pseudo) neurosis somatógenas, enfermedades corporales graves y psicosis y por supuesto, en los golpes inevitables del destino.(Lukas, 2004).

Nombre. Rosa

Sexo: Femenino

Edad: 44 años

Estudios: Secundaria y carrera técnica

Ocupación: Empleada

Estado civil: casada

Hijos: 3

Las sesiones con Rosa comenzaron el 15 de diciembre del 2016, de modo que se han concretado 6 sesiones; 15 de diciembre del 2016, 22 de diciembre del 2016, 9 de enero del 2017 y 17 de enero del 2017, 31 de enero y 11 de febrero.

Primeramente, se hizo una evaluación de la situación.

La paciente manifestaba desesperación ante la situación problemática de su familia nuclear, además de haber recurrido recientemente, al hospital, debido a una reacción alérgica no tan grave como la anterior a

ésta, 4 meses antes en la que estuvo al borde de la muerte suscitándose esta misma situación una segunda vez el día 15 de enero del 2017.

Las afecciones físicas consisten en dolores de cabeza recurrentes, caída de cabello, alergias, asma, bronquitis, pérdida de 2 muelas.

La paciente muestra una tranquilidad forzada, y se resiste por momentos, a mostrarse emotiva, pero manifiesta desesperación y hartazgo por los problemas ocurridos en su casa, los cuales, según el médico que la atendió en su emergencia, influyen en la susceptibilidad de su cuerpo al efecto de las sustancias a las que es alérgica.

En la primera sesión se le preguntó acerca de la situación que ella creía que le generaba ese malestar, describiendo la dinámica familiar en la que suele quejarse de la poca ayuda que le proporcionan los integrantes de la misma para los quehaceres del hogar, además de estar preocupada por dos de sus hijos adolescentes de 15 y 17 años, debido a que han reprobado materias de la escuela y quienes tienen una conducta rebelde, principalmente el de 15 años, tal conducta radica en la falta de respeto verbal y física hacia ambos padres (principalmente) y sus hermanos, además del tiempo excesivo dedicado al uso de las redes sociales, con respecto a su hija de 19 años manifiesta angustia por su estado anímico decaído y su salud física, otra de sus preocupaciones era la falta de apoyo de su esposo con respecto al cuidado y a la educación de sus hijos, al final manifestaba miedo de morir y dejar a su familia sola, puesto que ya había pasado por una situación cercana a la muerte. En esa sesión también se le preguntó acerca de sus intereses personales, de modo que no pudo responder más que le gustaba

trabajar, entonces para esa sesión se le asignó la tarea de pensar acerca de sus intereses personales.

De este modo, se establecieron los ámbitos a trabajar con Rosa:

- El sentido de su vida trabajando cada vía de sentido; valores vivenciales, valores creativos y valores de actitud.
- Malestares físicos a partir del afrontamiento y el control de sí misma.
- Establecer términos de la responsabilidad propia y ajena

La siguiente sesión se trabajó el ámbito de sus intereses personales para establecer los términos de los valores vivenciales de la vida de Rosa, puesto que decía que el sentido de su vida era su familia, y el único interés propio era el trabajo, que la alejaba y distraía de sus problemas, se estableció el objetivo de concientizar los valores vivenciales de su vida mediante el método de la mayéutica, así como con los valores creativos, de este modo, la paciente comenzó a expresar gustos personales acerca de las cosas y de la experiencia, así como dijo haber tenido el interés de renovar sus estudios de la carrera técnica de programadora analista, que nunca ejerció, pues manifestó el gusto por la informática, idea que dijo que no retomaría debido a su edad y a otros intereses que ahora ocupaban su tiempo, como los gastos de construcción de su casa y los quehaceres de la misma y el trabajo para invertir dinero en la construcción de la casa. En esta sesión se habló también de su sentido de libertad y del por qué no se sentía libre, remitiendo de nuevo a los problemas familiares, de modo que se comenzó a otorgar una noción de responsabilidad.

En la tercera sesión se trataron de nuevo los valores vivenciales y los creativos, de modo que a partir del diálogo socrático, Rosa se planteó la tarea de poner atención a las cosas bellas de su entorno, luego se trató el tema de los conflictos familiares, y mediante la intención paradójica, se le planteó a la paciente que imaginara a otra persona viviendo y deseando el papel que ella jugaba en esa situación, de tal forma que poco a poco se fueran esclareciendo los términos de la responsabilidad de ella y de los otros, mediante el diálogo socrático, observando que en ésta situación, la paciente mostraba resistencia al asumir responsabilidad de sí misma.

En la cuarta sesión se siguió tratando el asunto de los valores vivenciales y de los creativos, en la que manifestó interés por mirar algunas películas y hablar con sus parientes lejanos, en esta sesión se trató el tema de su miedo a la muerte pues tres días antes, había sufrido de otra crisis alérgica, y en las últimas semanas se habían suscitado problemas muy graves con su hijo de 15 años, ésta situación se trabajó a partir del diálogo socrático, para restablecer la dirección de intereses y de sentido de su vida, puesto que como no tiene otro interés más que el del bienestar de su hogar, se consideró necesario trabajar más con el ámbito de los valores creativos, para desviar esa total atención que poseía a esos aspectos, de acuerdo con la técnica de la de reflexión.

De acuerdo con lo anterior, se estableció lo siguiente:

La paciente presenta un cuadro depresivo con ansiedad moderado (DSM-5, 2014) ya que se siente nerviosa y tensa, tiene miedo a que en cualquier momento pueda fallecer debido a las reacciones alérgicas que

cada vez son peores y miedo a perder el control de sí misma. La neurosis de ansiedad consiste en que el afectado tiene un concepto poco bueno de sí mismo, siendo que Rosa manifiesta que ella no tiene metas, que no es buena para hacer cosas y que no puede hacer mucho debido a sus enfermedades y a su edad, luego debido a los fracasos por la presencia de sus enfermedades corporales y el fallo en llevar una vida armónica con su familia se refuerza su idea de fracaso y debilidad cuando se está presentando esta situación.

Los aspectos que tratar son los siguientes:

- La reorientación del sentido de su vida.
- Trabajar con la responsabilidad, por lo tanto, con la libertad.
- Asumir actitudes y acciones ante los problemas.
- Concientizar a Rosa de sí misma, en el aspecto de la autoestima.
- Trabajar la modulación de la actitud frente a situaciones negativas y para dominar el sufrimiento y controlar una posible correspondencia de tipo somatógena.

En la quinta sesión se trató el tema de su salud y la desesperación que ella siente ante sus enfermedades, pues había ocurrido una última crisis en la que nuevamente tuvo que asistir a la sala de urgencias en el hospital, en donde los medicamentos no funcionaban y tuvieron que administrarle adrenalina, la paciente se mostraba desesperada. Profundizando en este aspecto, se obtuvo la información de que el tratamiento que estaba llevando era el incorrecto, pues era un tratamiento para el asma no para las alergias, a partir de ello se le orientó a Rosa a ver a partir de esos errores, la posibilidad de una mejoría a su salud al tratarse adecuadamente.



En la siguiente sesión se trabajó con los aspectos importantes de su vida, familia, trabajo y ella misma. Mirando hacia ella misma, estableció el planteamiento de actividades como una clase de baile a la que días antes ya había asistido, también asistir a pláticas informativas de un programa social al que pertenece y el regreso a su trabajo.

Este caso se presenta como el registro de una terapia inconclusa, no siendo por esta razón que no se haya logrado una mejoría en la paciente.

## **Conclusiones**

La logoterapia desde su fundamento teórico pretende enfocarse en el ámbito espiritual del ser humano y no en el psicológico con el objetivo de complementar el tratamiento patológico, alcanzando los aspectos a los que no puede llegar la psicología, es decir, al plano no ético, sin embargo, la logoterapia no puede aislarse de los aspectos psicológicos, ya sea para descartar o delimitar las afecciones a tratar o para llevar a cabo su tratamiento. En cuanto a las clasificaciones usadas en la logoteoría como son "espíritu", "alma", "voluntad" se encontró confusión en las definiciones y su uso. En la revisión teórica también se encontró la dificultad de explicar desde la psicología, lo planteado por la logoterapia ya que la misma, señala que es imposible debido a que ésta aborda una parte del ser humano que trasciende a la razón y a la explicación psicológica. La logoterapia plantea que el ser humano es libre y responsable, que desde la voluntad una persona puede superar las adversidades, que no hay destino, sin embargo, se concluyó que no siempre es de ésta forma, no todas las personas pueden sobreponerse a

sus problemas aunque lo quieran (voluntad), y con ello se pensó en el riesgo y el beneficio de plantear la logoteoría como una teoría de vida, siendo que no puede ser la libertad una característica innata del hombre, el hombre está determinado por su contexto, por sus características biológicas y su historia, de esta forma, la libertad que se adjudicaría sería una libertad operacionalizada, es decir, en función de las circunstancias que lo determinan. El hombre no es libre más que en el sentido que se acaba de mencionar, pero es necesario enseñarle a serlo porque eso repercute en su actuar en la vida y determina el sentido de su existencia, su dignidad y responsabilidad. Es así como se propone a la logoterapia como un método y no como una teoría de vida.

A pesar del alejamiento que propone la logoterapia con respecto a la psicología, se debe mencionar que en la práctica logoterapéutica hay una relación y un complemento y siendo que este trabajo tiene origen en la práctica de la psicología debemos precisar que el uso de la logoterapia resultó ser una buena herramienta complementaria de la terapia psicológica. Emplear la logoterapia sin el sostén de estas herramientas que no le son propias, como el uso de la mayeutica o el diálogo socrático resulta complicado porque van muy de la mano y porque se emplean frecuentemente. Es por esto por lo que, al trabajar los casos presentados desde el ámbito psicológico, se integraron a la logoterapia algunas técnicas que se usan en la psicoterapia.

Frankl (1991) menciona que "el sentido de la vida siempre está cambiando, pero nunca cesa" (p. 63). Se concluye que, con la logoterapia, se puede descubrir este sentido de la vida de tres modos distintos: 1) realizando una acción; 2) teniendo algún principio y 3) por el sufrimiento. En el primer caso el medio para el logro o cumplimiento

tiene que ver en cómo respondemos a la pregunta sobre el significado de la vida, estas respuestas deben contestarse no con palabras o meditaciones, sino con nuestro comportamiento y en cómo lo llevamos a cabo, este debe ser a través de actos justos. El segundo medio para encontrar un sentido en la vida es sentir por algo como, por ejemplo, la obra de la naturaleza o la cultura; y también sentir por alguien, por ejemplo, el amor. El tercer medio es todavía más complicado porque tiene que ver con enfrentarse a una situación que es imposible cambiar, como por ejemplo una enfermedad que no tiene cura como el cáncer, es aquí cuando nos enfrentamos al “valor supremo” como lo menciona Frankl (1991), el del sufrimiento. Pero mucho depende de la actitud que se tome frente a esta circunstancia, de la actitud de vivir con ese sufrimiento. Debe verse este sufrimiento no como algo triste o lamentoso, sino como la oportunidad de elegir, de adoptar una nueva forma de vida en la que este sufrimiento no sea un impedimento.

“La vida humana se disputa entre el vacío existencial y la apropiación de sentido, entre el pesimismo y la esperanza, entre el nihilismo y la logoterapia; de la cual no surge únicamente una psicoterapia específica dirigida hacia la consecución y apropiación de sentido por parte del ser humano, sino que propone una serie de presupuestos filosófico-antropológicos que denotan la posibilidad humana de ver más allá de sí mismos, de salir de su propio ser, de extenderse a la alteridad” (Cruz Ocaña, 2010, p. 66). En la sociedad mexicana actual se observa cotidianamente y se obtiene el registro de sucesos que se pueden observar desde un punto de vista patológico, la sociedad individual pierde el sentido social, de ahí la importancia de fomentar otros enfoques terapéuticos que pueden ayudar a prevenir y curar los malestares en la sociedad, en este trabajo se propone la logoterapia

como un método de ayuda a la comunidad que presenta afecciones de los tipos ya descritos anteriormente.

## Referencias

- Biemel, W. (1985). *Sartre*. Barcelona: Salvat.
- Cruz, O. (2010). En el principio era el sentido. Reflexiones en torno al ser humano. *Pampedia*, (6), 66-69.
- Escotto, C. (2012). *Ensayos sobre psicología materialista: psicología, historia y neurociencias*. México D.F.: UNAM.
- Frankl, V. E. (1994). *El hombre doliente*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. E. (1991). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. E. (1988). *La voluntad de sentido*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. E. (2010). *Psicoanálisis y existencialismo: de la psicoterapia a la logoterapia*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Gengler (2009). Análisis existencial y logoterapia: bases teóricas para la práctica clínica. *Psiquiatría y salud mental*, 26(3), 200-209.
- INSM (2009). *Depresión*. NIMH. Recuperado de: [https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion/depresion\\_38791.pdf](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion/depresion_38791.pdf)
- Längle (2008). *Vivir con sentido; aplicación práctica de la logoterapia*. Buenos Aires: Lumen.
- Lemus, (2014). Herramientas de la logoterapia aplicadas a procesos de crisis. *Revista mexicana de logoterapia*. Recuperado de <http://logoforo.com/herramientas-de-la-logoterapia-aplicadas-a-procesos-de-crisis/>
- Lukas, E. (2004) *Equilibrio y curación a través de la logoterapia*. México: Paidós.

Partarrieu, A. (2011). *Diálogo socrático en psicoterapia cognitiva*. In III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología- Universidad de Buenos Aires.

Sartre, J. P. (2006). *El existencialismo es un humanismo* (Vol. 37). México: UNAM.



## ***THEODORE. PRIMER ACERCAMIENTO LOGOTERAPÉUTICO***

**Román Franco Valeria Miranda**

### **Fundamentos:**

En el presente escrito, nos limitaremos a dar los conocer básicos sobre logoterapia necesarios para comprender este primer acercamiento logoterapéutico.

La sociedad es, sin duda, un ente que evoluciona y entra en constante cambio, y nosotros, inmersa en ella, quedamos a merced de lo que estos cambios nos generan, Víctor Frankl sostiene abiertamente que las necesidades de la sociedad que hoy en día nos abriga no son las mismas que en tiempos pasados, ahora, ya no su sufre por pulsiones reprimidas como en días de Freud, sin embargo, se han ignorado las señales de estos nuevos síntomas (Frankl, 1994).

Para comprender este pensamiento, nos parece apropiado citar el siguiente fragmento:

La noción de “psicoterapia del sentido” representa el auténtico reverso de la conceptualización tradicional de la psicoterapia que podría ser más bien formulada como sentido mediante la psicoterapia. De hecho, si la psicoterapia tradicional se enfrenta francamente con la cuestión relativa al sentido y a la finalidad como valores esenciales, en lugar de reducirlos “mecanismos de defensa” o “formaciones reactivas” lo hace con la condición de que se haya liquidado la situación edípica, que se esté liberando del miedo a la catástrofe y de que sea feliz, realizándose uno a sí mismo y desplegado las propias capacidades, transformándose en lo que se sea feliz, realizándose uno a sí mismo y desplegado las propias capacidades, transformándose en lo que se pensaba ser. Es decir, el sentido advendrá por sí mismo. ¿Es que esto no suena a algo por medio de: “¿Buscad principalmente el reino de Freud y Skinner, y todo lo demás vendrá por añadidura”?

Mas ello no resolvía las cosas. Lo que sucedía, más bien, era que si se suprimía una neurosis [...] quedaba un vacío. El paciente se adaptaba bien, pero surgía una ausencia de sentido. El paciente no había sido considerado en tanto que ser humano: Es decir, como un ser en constante búsqueda de sentido, que es tan característico del hombre, no era considerado seriamente en cuanto a su valor esencial, sino como mera racionalización de una psicodinámica inconsciente subyacente. (p. 17)

Con base en lo anterior, podemos comprender que la logoterapia es la terapia que responde a las necesidades contemporáneas del ser humano, la cual se centra en el significado de la existencia humana, así como su búsqueda -característica y propia del ser humano-, en esta búsqueda la motivación que se va a encontrar es la lucha por el *sentido* de la propia vida. Así mismo, remarca que este sentido no viene dado al resolver los conflictos psicodinámicos como se pudo creer en cierto momento, sino que es un preciso, independiente y distinto.

El sentido va a ser único y específico para cada persona, su búsqueda será nombrada *voluntad de sentido*, y la carencia de este sentido llega a un *vacío existencial*. Pero ¿a qué nos referimos cuando hablamos de vacío existencial? En una obra dedicada a este concepto, Frank nos regala una explicación del por qué sucede esto, la cual nos ayudará a comprender de donde viene este concepto y así lograr entenderlo.

A los ojos de Frankl, el ser humano, contrariamente a lo que sucede con un animal, carece de instinto que le dicte el camino a seguir en el trayecto de su vida, no tiene pautas marcadas. Estas pautas, en algún tiempo y todavía hasta épocas no muy lejanas fueron sustituidas por las costumbres o pautas sociales que marcaban una línea que daba sentido, daba guía a nuestra existencia, sabíamos que hacer -crecer, estudiar, trabajar, casarse tener hijos, dependiendo la cultura, claro-. Sin embargo, en tiempo más actuales, estas pautas de conducta dictadas por las estas costumbres se han visto difuminadas lo cual ocasiona que este sentido se vea socavado. No sabemos por qué hacemos lo que hacemos, ni con qué fin, entonces, llegamos a sentir este vacío existencial, esta falta de sentido. Y, en este caso, podemos proceder de maneras distintas, actuando conforme nos marca la corriente adhiriéndonos a un conformismo evidente, o haciendo lo que los demás desean o esperan de nosotros, sometiéndonos a un totalitarismo. Aunque no son las dos maneras únicas para proceder. En este caso, cuando se llega a un vacío existencial, se puede producir una neurosis psicológica, que es definida como aquella que tiene sus raíces en la ausencia de sentido.

### **Sobre la libertad y la decisión humana**



De acuerdo con Langle, este *sentido* se refiere a la forma en la que es *plasmada* (intervenida con busca de significación con mira en las posibilidades de la persona) cada situación. Y a lo cual se aspira es a lograr **vivir con sentido** evitando a toda costa la desesperación que causa la falta del mismo.

Langle nos plantea que, para poder plasmar plenamente el sentido, es necesario considerar dos dimensiones: la situación y el ser humano; tomando a la situación como algo modificable para plasmar en ella pleno sentido y al ser humano como capaz de intervenir con mira fija en sus posibilidades.

Por lo anterior, se entiende que debe darse énfasis a la experiencia propia de *libertad*. ¿Qué tomamos por libertad aquí? Hay que recordar que, ante todo, la libertad es una libertad humana, y por su naturaleza, limitada. Entonces, cuando nosotros hablamos de una libertad limitada entendemos esta puede ser ejercida dentro de un marco específico de posibilidades dependiente a cada persona, comprendemos la realidad de esta libertad. Langle objeta que esta libertad es minimizada puesto que se cree solo verdadera en ciertos aspectos nimios de la vida, sin embargo, recordemos que cada decisión propicia el marco de la decisión futura, siendo así capaz de poder ejercer fuerza en la dirección de nuestra vida.

Trabajando esta premisa para el presente trabajo, se consideró una forma de intervención estratégica y reflexiva proveniente del modelo sistémico de la escuela de Palo Alto.

### **Sobre el modelo MRI**

El modelo MRI (*Mental Research Institute*), proveniente del grupo de Palo Alto y se basa fundamentalmente en la teoría general de sistemas, teoría de la comunicación humana, teoría de grupos, así como en los trabajos de hipnoterapia desarrollados por Milton Erickson.

En este modelo se concibe a la familia de la siguiente manera: Se presupone que puede existir un cliente y un paciente, el cliente es normalmente quien pide la ayuda y por tanto se toma que es la persona con mayor motivación para abolir el síntoma, y el paciente es para quién se pide la ayuda, a veces pueden coincidir, pero no necesariamente. Se puede ver a toda la familia para detectar patrones interaccionales, pero no siempre se trabaja con todos puesto a la dificultad que esto implica, ya que de preferencia o por posibilidad, se citan sólo a los miembros más motivados, puesto que, a mayor motivación, mayor probabilidad de éxito. La motivación se puede detectar dependiendo de quién solicita la cita, para quién y por quién es recomendado o enviado; va a ser muy diferente alguien que es enviado por una institución externa (cohesionado) al alguien que va por su propia voluntad.

En esta perspectiva se va a respetar mucho el ciclo vital, se entiende y se comprende que hay procesos en la vida de los cuales no nos podemos librar, sin embargo, estos se pueden volver problemas cuando se hace un mal manejo de estos. Se puede tomar como problema una situación conflictiva cuando se presentan las siguientes características:

- a) Se presenta la negación del problema, sin embargo, se intenta algo para solucionarlo indirectamente.
- b) Se intenta una solución a un problema que desde el punto de vista práctico es inmodificable o inexistente.

- c) Se comete un error lógico, se intenta una solución tipo 1 (que no modifique al sistema) y vez de uno de tipo 2, (que modifique al sistema).

En este modelo tendrán vital importancia los intentos de solución, pues darán pista y permitirán al terapeuta conocer lo que se ha hecho ya y no ha funcionado, en caso contrario lo que sí ha tenido alguna reacción positiva. Existen varios tipos de intento de intentos de solución, que podemos clasificar como:

- Forzar a que suceda algo que sólo puede pasar de forma espontánea.
- Intentar evitar un acontecimiento aplazándolo
- Intentar llegar a un acuerdo mediante una oposición
- Confirmar una acusación de la contraparte mediante la autodefensa

Ahora, para la intervención, en este modelo se tomarán dos tipos de intervenciones **las particulares** y **las generales**, las particulares se basan los intentos de solución antes mencionados, de acuerdo con los mismos se encontrará una solución. En cuanto a las intervenciones generales, son una herramienta para preparar al cliente para intervenciones futuras o probables problemas en el camino, estas se basan en premisas como:

- No apresurarse: las soluciones o todo cambio, así como todos los procesos son lentos, y para ver cambios es indispensable ser paciente, por lo que aquí se lo ofrecen reflexiones y juicios lógicos al cliente para que comprenda esta parte, todo es paso a paso.
- Peligros de la mejoría: Cuando se busca solucionar o cambiar algo, esto puede causar ciertas resistencias, por lo que es importante

prevenir al paciente sobre esto haciendo ver lo que pasaría al lograr solucionar el problema o dolencia que lo aqueja.

Es necesario aclarar que esto no es una revisión exhaustiva ni de la teoría logoterapéutica ni del modelo sistémico, sino que se busca dar los recursos necesarios para comprender el caso que se plantea a continuación, con mira en dar énfasis de la potencialidad de la logoterapia como método de intervención por la utilidad de conceptos y remarcar que es conjugable con otras formas de intervención para una terapia más integral.

### **Sesión 1:**

El paciente, a quien nombraré en el nombre de Theodore, no fue un paciente planeado. Esta terapia se realizó en una situación de oportunidad.

Theodore tiene 19 años, es estudiante de piano en la Facultad de Música y de sociología en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales.

Este paciente llegó aturdido por la incapacidad de no poder expresarse libremente ante las demás personas. Se consideraba incapaz de expresar correctamente sus ideas, aunque supiera que estaba en lo correcto esto le causaba alto grado de frustración, baja autoestima, inseguridad y enojo, de acuerdo con lo que Theodore reporta.

Teniendo conocimiento de mis estudios, pidió mi ayuda y con planeación que tenía previamente sobre mis pocos conocimientos de logoterapia y lo que manejaba de sistémico decidí acudir a su llamado.

Comenzamos por definir el problema para el cliente, de acuerdo con el primer paso de este modelo sistémico el cual se puede resumir en la siguiente frase: *"no hablo para evitar que me pendejeen"*. Esto, explica Theodore, ocasiona que de una imagen errónea sobre su persona y convierte esto en un círculo vicioso. Excluye por completo factores como la falta de conocimiento, afirma: *"No es el conocimiento, ese lo tengo"*. Más bien, explica, es una presión que tiene pues no siente que lo que aporte haya tenido las suficientes horas de dedicación para ser valioso. Esta presión es ocasionada por personas a las que él considera más inteligentes puesto que *"ellos sí pueden juzgarme"*.

Después de analizar el porqué de estas acciones pudimos concluir la razón de estas es, como aseguró Theodore: *"Todas mis acciones de aislamiento se deben a inseguridad que obedece al valor que yo le doy según al contexto"*.

Para avanzar en esta sesión se hizo un análisis mediante tres frases centrales que se dieron en la sesión las cuales fueron:

- "Les otorgo la autoridad para juzgarme"
- "Les otorgo legitimidad"
- "Me posiciono en un nivel interior"
- "Yo otorgo las posiciones en una estructura de jerarquía"

Mediante estas preguntas se trazó esta parte de hacer conciencia sobre la *decisión*, parte de la libertad humana de la que nos habla Langle, con el objetivo de poder hacer de esta conciencia a Theodore y que tome una postura más activa de esta situación.

Así mismo, por parte de la terapia estratégica se dejó una tarea. Esta consistía en una tabla que lucirá de esta manera:

Situación	¿Qué hice?	¿Qué pude haber hecho?	¿Cómo me sentí?

En cuanto a la *situación* se refiere a una circunstancia donde se haya sentido seguro o inseguro dentro del ambiente hablado (académico), el segundo rubro responde a el cómo se actuó específicamente en ese momento; el tercero en lo que pudo haber hecho para sentirse de la forma contraria a la que fue realmente y por último la descripción exacta del sentimiento.

La tarea antes descrita se basa en la idea de fomentar más reflexión sobre lo que vive Theodore, ya que durante la sesión afirmó el no tener capacidad interpersonal (no poder evaluar lo que siente, ni controlar emociones e impulsos) y de esta manera fomentar una toma de conciencia sobre su capacidad de acción.

En este caso, podemos observar que no es necesario que una persona carezca de sentido total en este mundo para que la logoterapia pueda ser utilizada.

### **Bibliografía:**

- Frankl, V. (1994). *Ante el vacío existencial: hacia una humanización de la psicoterapia*. Herder. Barcelona.
- Frankl, V. (1978). *Psicoterapia y humanismo: ¿Tiene sentido la vida?* FCE. México

Langle, A. (2008). *Vivir con sentido: aplicación práctica de la logoterapia*. Lumen. México

Montalvo, J Y Soria R (27-03-2018) *Terapia Familiar Sistémica: El Modelo Interaccional y Su Aplicación a un Caso de Ansiedad*. México. [www.iztacala.unam.mx](http://www.iztacala.unam.mx).  
[http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol3num1/terapia\\_familiar.html](http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol3num1/terapia_familiar.html)

## **LOGOTERAPIA Y SENTIDO DEL VIVIR**

**Massiel Cano Cárdenas**

*massicardenasc@hotmail.com*

**Luna Hernández Virginia Danaí**

*12virginialu3@gmail.com*

**Carmen Elizabeth Mosqueda Martínez**

*elizabethmosqueda.m@gmail.com*

**Ramón Rivera Espinosa**

*Rre959@gmail.com*

**Resumen:** Los servicios de salud mental en la comunidad y la investigación psicosocial, buscan afrontar las diversas problemáticas de la sociedad, de manera muy

específica los que se derivan del bienestar mental, sin embargo, la mayoría de éstos servicios se enfocan únicamente en la corporeidad o psique de los pacientes dejando de lado el espíritu del ser humano, Frankl, fundador de la logoterapia, siempre tuvo presente la fuerza de lo corporal y su influencia en el despliegue de la espiritualidad, confrontando al hombre sobre su existir y su sentido de vida, que se presenta en la cotidianidad de la vida. En este artículo se presentan diversos contenidos sobre la logoterapia, su desarrollo histórico, social, incluyendo contenidos específicos en el uso de la logoterapia como valores, actitudes e incluso técnicas que favorecen el uso de la logoterapia como psicoterapia.

**Abstract:** Mental health services in the community and psychosocial research seek to address the different problems of society, very specifically those derived from mental wellbeing, however most of these services focus only on the corporeity or psyche of the patients leaving aside the spirit of the human being, Frankl, founder of logotherapy, always had in mind the strength of the corporal and its influence in the deployment of spirituality, confronting man on his existence and his sense of life. This article we present various contents on logotherapy, its historical and social development, including specific contents in the use of logotherapy as values, attitudes and even techniques that favor the use of logotherapy as psychotherapy.

## Introducción

***Si no está en tus manos cambiar una situación que te produce dolor, siempre podrás escoger la actitud con la que afrontes ese sufrimiento***

**Víctor E. Frank**

Logoterapia, significa sentido o propósito; técnica psiquiátrica que anima al paciente a recuperar el sentido de su vida, a pesar de lo duro que sea el camino. Más que una técnica la búsqueda de sentido es encontrar fortaleza y esperanza de algo mejor que tal vez no sucedería en el tiempo que queremos.



La logoterapia, ve más hacia el futuro que hacia el pasado y consiste en encontrarle un sentido a todo lo que se hace, el sentido de la vida, del amor y del sufrimiento. En la libertad de ser tú mismo y tomar las decisiones que creas convenientes. Donde la intención paradójica, que consiste en “desear” lo contrario a lo que desees para que se realice; de cómo el miedo o las ganas de hacer algo influyen en lo que pase.

### **Justificación para realizar el proyecto terapéutico**

Los servicios de salud mental en la comunidad y la investigación psicosocial buscan afrontar las diversas problemáticas de la sociedad, de manera muy específica los que se derivan del bienestar mental, es de suma importancia tanto prevenir como intervenir en dichas problemáticas para contrarrestar, en lo posible, los efectos negativos que de ellas se derivan.

Es necesario contar con más espacios que brinden este tipo de intervención, ya que no todas las comunidades pueden gozar de estos beneficios, por ello la creación de este taller terapéutico representa una opción para la comunidad del municipio de Netzahualcóyotl, Estado de México.

El cuerpo habla, sufre, se regocija y nos pide que lo escuchemos. Viktor Frankl como médico siempre tuvo presente la fuerza de lo corporal y su influencia en el despliegue de la espiritualidad de allí la importancia de ofrecer a los pacientes y a nosotros mismos esa búsqueda del sentido de nuestro estar en el mundo.

## **Logoterapia.**

Frankl (1991:100) indica que eligió emplear el término logoterapia para definir su teoría puesto que “*logos* es una palabra griega que equivale a *sentido, significado o propósito*. La logoterapia o, como muchos autores la han llamado, *la tercera escuela vienesa de psicoterapia* se centra en el significado de la existencia humana, así como en la búsqueda de dicho sentido por parte del hombre. De acuerdo con la logoterapia, la primera fuerza motivante del hombre es la lucha por encontrarle un sentido a su propia vida”. En este sentido, la logoterapia, como señala (Idoate, s/f) penetra en los pensamientos del paciente y lo trata con argumentos lógicos y contra-argumentos, no con medicinas ni con la ayuda de transformaciones emocionales y afectivas; penetra en la dinámica del paciente con armas espirituales y toma parte en la lucha espiritual del mismo.

## **Tridimensionalidad del ser**

Así, desde este enfoque terapéutico, en la persona se distinguen tres dimensiones del ser (Längle 2000 citado en Miramontes, 2012 y APAEL, 2014):

a) Biológica y/o física: Corresponde a lo meramente corporal y su fuerza motivadora son las necesidades físicas. Esta dimensión constituida en el ser humano por su corporalidad, es la capa más externa que sirve como contenedora de las capas más profundas (psíquica y noética), así como medio para la relación con el mundo.

b) Psicológico: Esta dimensión se refiere a las características de la personalidad, carácter, impulsos, estados de ánimo; sus fuerzas motivadoras son el deseo, el placer y la distracción.

c) Espiritual (noética): Constituye el núcleo del ser humano, es decir, de su identidad profunda y de su esencia (*self*) que se diferencia de la corporalidad y de la personalidad. Este núcleo diferencia a los seres humanos de las demás especies y entre sí, integrando a las diversas dimensiones y dándole a cada uno su carácter único e irrepetible, organizando y guiando desde él la existencia. Sus fuerzas motivadoras son la búsqueda de sentido, la espiritualidad, la responsabilidad, la libertad, los valores, la autotrascendencia y el auténtico amor. Sólo se puede dar cuenta de la espiritualidad y lo psicológico a través de la expresión física o biológica, en la corporalidad del ser. Esto hace que la existencia esté basada en la factibilidad y temporalidad, aunque no por ello, la determinan.

## **Libertad y responsabilidad**

Desde su espiritualidad, el hombre descubre y reconoce dos aspectos fundamentales de su existencia: su libertad y su responsabilidad. Escoge su existencia y decide ante los valores, es la libertad de decisión o capacidad de tomar posición frente a los instintos, la herencia y el ambiente circundante. Entonces se considera que el hombre es un ser decidor, y en toda decisión se encuentran los dos elementos de la libertad: el negativo y el positivo. El ser hombre es sencillamente ser responsable de su devenir. Dicha responsabilidad no es solamente por la

acción, sino que también se lleva a cabo únicamente en el aquí y el ahora de nuestra propia persona y en lo concreto de la situación. Esta responsabilidad es una instancia objetiva ante su propio ser. De este modo, la libertad de voluntad se opone al principio que caracteriza las aproximaciones al ser humano más corrientes, tales como el determinismo (Pascual, 2003 citado en Idioate, s/f).

En última instancia, vivir significa asumir la responsabilidad de encontrar la respuesta correcta a los problemas que ello plantea y cumplir las tareas que la vida asigna continuamente a cada individuo.

## **Temporalidad**

En este sentido, la teoría logoterapéutica indica que el hombre también debe ser responsable y consciente de sus propios límites y aceptar que es un ser histórico y que, por lo tanto, su vida es temporal (Luna, 2011). El futuro es realmente nada; pero el pasado es la única realidad tangible. Comparados el ser y el devenir, éste sería el presente, y el ser el pasado, así, lo "pasajero" no es el ser humano, sino las posibilidades de realizar valores, las oportunidades que tenemos de vivir, crear y sufrir, tres actitudes o maneras de realizar valores y de responder a la vida. Pero una vez que se han realizado esas oportunidades, ya no son pasajeras, sino que han pasado, para existir en su ser-pasado (Idioate, s/f).

## **Voluntad de Placer**

La vida no tiene mayor sentido que el placer, puesto que todas las acciones humanas obedecen al deseo de ser felices; de que todos los

procesos anímicos se hallan gobernados por el Principio del Placer. En la realidad, el placer no constituye la meta de las aspiraciones, sino que es la consecuencia de su realización. Existen ciertos estados o circunstancias en los que el placer puede constituir la meta de un acto de voluntad. En general, el hombre no quiere el placer, sino que quiere lo que quiere, por lo tanto, si el placer fuese el real Sentido de la Vida, habría que llegar a la conclusión de que la vida carece de todo sentido. Por lo que el placer es sólo un estado; es un proceso que se desarrolla en la sustancia gris del cerebro (Frankl, 2001).

La voluntad de placer es realmente un principio contraproducente, en la medida en que, cuanto más se esfuerza de verdad por conseguir placer menos lo consigue. Esto se debe al hecho fundamental de que el placer es un subproducto, o un efecto secundario, del esfuerzo realizado, pero que se destruye y vacía en la medida en que se convierte en una meta o en un objetivo. Cuanto más busca el hombre el placer por la vía de la intención directa, tanto más fracasa en el intento. El placer, es un efecto de la realización de sentido; el poder es un medio para un fin. Una cierta cantidad de poder, como el poder económico o financiero, es por lo general un requisito del cumplimiento del sentido. Así se podría decir que, mientras que la voluntad de placer confunde el efecto con el fin, la voluntad de poder confunde el medio para un fin con el fin en sí mismo (Frankl, 2001)

## **Voluntad de Poder**

Freud había presentado el aparato anímico como algo cuya intención consistía en dominar y finiquitar la multitud de estímulos y la fuerza de las imitaciones que se le presentan desde fuera y desde dentro, y los

arquetipos de Jung están concebidos de manera homeostática y nos presenta al hombre como alguien cuyas tendencias van hacia la realización de posibilidades que están preformadas arquetípicamente, y a cuya tendencia sirve de base la intención de escapar del agujón de arquetipos cuya fuerza todavía no se ha agotado y todavía y de evitar las tensiones provocadas por ellos.

Así como el Psicoanálisis destacó la voluntad de placer bajo la forma de Principio del Placer, la Psicología Individual pone en relieve la voluntad de poder bajo la forma la llamada tendencia a la propia valía. En el sistema cerrado de un aparato anímico dominado por el Principio del Placer, no hay ningún lugar para lo que se llama “Voluntad de Sentido”, que ordena y orienta al hombre hacia el mundo. El que se hable de la Voluntad de Sentido y no de la propensión al sentido, significa que, no se debe perder de vista el hecho de la intención (primordialmente) directa al sentido, es decir, el hecho de que lo que le importa al hombre en 1º y último término es el sentido y solamente el sentido: porque si se tratara de una propensión o impulso, entonces el hombre realizaría el sentido exclusivamente para deshacerse del agujón del impulso y recuperar su equilibrio (Frankl, 2001).

### **Voluntad de Sentido.**

La voluntad de sentido según Fizzotti (citado en Cano & Moro, 2010), es aquello que se frustra en la persona en el momento que cae en el sentimiento de vacío y de falta de sentido. Es la necesidad humana de encontrar sentido de la vida (vocación) y en la vida (sentido en cada momento incluso en las situaciones límite), y hacerlo realidad. Apelar a la voluntad de sentido puede constituir una labor de prevención y

atenuación de problemas mentales y sociales (neurosis noógenas, colectivas, conformismo, totalitarismo, adicciones, suicidios, violencia...). La tensión radical de la persona para hallar y realizar un sentido y un fin es expresión de la autotranscendencia (Cano & Moro, 2010).

Por razones didácticas, la voluntad de sentido se ha contrapuesto, por la vía de una excesiva simplificación heurística, tanto al principio de placer, de tan frecuente uso en las teorías psicoanalíticas de la motivación, como a la voluntad de poder, el concepto que desempeña un papel decisivo en la psicología adleriana (Frankl, 2001).

La voluntad de sentido (Psicoterapia), expresa lo que diferencia al ser humano y lo hace único ante los demás seres vivos. La voluntad de sentido es la búsqueda del encuentro y realización del mismo. Es a través de la obtención del sentido que se adquiere una razón para ser feliz. El sentido es toda una razón. No se debe esperar que la vida dé sentido, se debe tomarlo de ella. En palabras de Viktor Frankl: A la vida no hay que preguntarle, hay que responderle (Vázquez-Mellado, 1990).

### **La concepción de la conciencia: la conciencia como órgano de significado.**

La conciencia (capacidad intuitiva de percibir el sentido único e irrepetible que está escondido en cada situación) es uno de los fenómenos específicamente humanos. Es un órgano que percibe el sentido. Al estar, la conciencia, sometida a la condición humana, se puede decir que ésta puede hacer que se equivoque el hombre. Para cada pregunta que se haga el hombre hay solamente una respuesta; por

lo que el hombre debe encontrar el sentido y no inventarlo. Aunque el sentido está ligado a una situación única e irrepetible, hay además universales en el mundo de sentido y esas amplias posibilidades de sentido es lo que se llama valores. El descargo de conciencia que experimenta el hombre al referirse a valores de validez más o menos universal, a principios morales y éticos que se han cristalizado a lo largo de la historia de la sociedad humana y a partir de ella, ese descargo lo tiene al precio de verse envuelto en conflictos. El carácter conflictivo es más bien intrínseco a los valores, que, en contraste en el carácter siempre único e irrepetible del sentido concreto de las situaciones, los valores son por definición, universales abstractos del reino de los sentidos (Frankl, 2001).

La conciencia presupone una coexistencia de sujeto y objeto, en la dimensión espacial: responsabilidad, y en la dimensión temporal: la sucesión. La responsabilidad y la conciencia forman una unidad armónica. Esta unidad, que integra la totalidad del ser humano, es algo que puede ser comprendido ontológicamente: todo ser es siempre substancialmente, un ser-otro, y sólo mediante la referencia de un ser a otro ser podemos constituir ambos, todo ser es un ser-en-relación (Frankl, 2001)

### **Mindfulness y Logoterapia.**

Mindfulness significa prestar atención de manera consciente a la experiencia del momento presente con interés, curiosidad y aceptación. El término mindfulness es el vocablo inglés que se emplea para traducir el término pali "sati" que denota conciencia, atención, recuerdo (Siegel, 2010). Mindfulness se emplea para referirse tanto a un constructo



teórico, como a una práctica para desarrollar mindfulness- como es la meditación-, y a un proceso psicológico (estar consciente o atento 'mindful') que consiste en enfocar la atención en un objeto determinado (Germer, 2011). Dicho objeto suele ser, por lo general y en un primer momento, en la propia respiración. Una vez enfocada la atención en la respiración, se trata de observar las sensaciones, sentimientos e ideas- en el momento presente, es decir, en el aquí y ahora-, sin juzgarlas, dejándolas pasar.

Como proceso psicológico, mindfulness, supone focalizar la atención en lo que se está haciendo o sintiendo, para ser consciente del devenir del organismo, sin expectativa alguna; solo, para tomar consciencia de lo que está pasando, más allá de las actividades o planes, y escuchar al cuerpo para ver con claridad y ser plenamente conscientes. Pero para ello, hay que pasar de la reactividad de la mente (respuestas automáticas e inconscientes) a su responsabilidad (respuestas controladas y conscientes) (Moñivas, García & García, 2012).

La logoterapia contempla la posibilidad de hacer menos dolorosas las experiencias adversas dándoles un sentido. Con respecto a este punto, el doctor hindú, Chandiramani (s/f), comenta que mindfulness permite aumentar la tolerancia a los sentimientos dolorosos, pues son examinados con una actitud más ecuánime que facilita la relación con ellos, mindfulness permite un reconocimiento de la mente y de lo que es la vida para cada uno de los individuos, al ser conscientes de sí mismo. A su vez, posibilita una mayor observación del mundo, de lo que es y de lo que hoy necesita. Por otra parte, permite tomar conciencia de la finitud de la vida y de la importancia de mantenerse sanos para saber aprovecharla. Todo esto ayuda a entender la realidad y a entender la

misión de vida, aquello a lo que se viene, a una comprensión de la responsabilidad que se tiene como ser humano (Roco, 2014).

### **Responsabilidad y sentido del amor.**

Frank (1982, como se citó en Längle,1995) ha previsto para la Logoterapia además la tarea antropológica, de apelar a la libertad que se ha hecho consciente y de llevar al ser humano a una "Autodeterminación en base a su responsabilidad y ante el trasfondo de un mundo de sentido y de valores."

El hombre es libre para ser responsable; dicho de otra forma, puede ser responsable porque es libre (libertad y responsabilidad son inseparables). Aunque la libertad humana no es omnipotencia (es limitada) tampoco es arbitrariedad. (Noblejas, 1994)

En relación con dicha responsabilidad y la Logoterapia es que se forja la responsabilidad del ser humano por su amor maduro (ayuda a clarificar el proceso de amor en niños y adolescentes, así como a la conciliación entre el tiempo pasado y el presente de las personas mayores) para que se vaya en busca de la unión y la complementación en beneficio del ser amado, de la causa elegida, del trabajo realizado, del dios en el que tenga fe, favoreciéndose a sí mismo. Es decir, perpetrando su Yo a través de este encuentro, como un regalo de los otros y de la vida. (Miramontes, 2006)

Por lo que se puede concluir que el hombre es una esencia en busca de sentido un ser que se dirige necesariamente a algo o a alguien distinto

de sí mismo. Sumergiéndose en el trabajo o en el amor, se está trascendiendo, y por tanto se están realizando a ellos mismos.

### **Logoterapia y sentido de vida.**

La logoterapia se plantea si objetivamente la vida tiene o puede tener sentido, para los hombres y cómo realizarlo. Frank, sostiene la logoterapia en tres columnas: Libertad de sentido, voluntad de sentido y sentido de vida. (Lukas, 2003)

El ser humano se enfrenta a problemas a lo largo de toda su vida y ésta vale la pena ser vivida y más aún cuando el hombre pone en práctica la fuerza de oposición del espíritu frente al destino, o sea frente a aquello con lo que se encuentra en su vida sin haberlo elegido; pero ante lo cual sigue siendo libre de actuar, de un modo o de otro. El sentido está siempre cambiando, pero jamás falta; en caso de no verlo, habrá que dotar a la vida de sentido aún en las situaciones más difíciles donde lo que importa es dar testimonio de la mejor y exclusiva potencialidad humana: la de transformar la tragedia, la enfermedad y el fracaso en un triunfo personal, en un logro humano (Sociedad Mexicana de Análisis Existencial y Logoterapia [SMAEL], s/f)

### **El sentido de vida como dirección de la existencia.**

Cómo menciona Lukas (2003) el sentido de la vida pone de manifiesto el convencimiento terapéutico de que la vida tiene un sentido incondicional que no se pierde en ninguna circunstancia. Sin embargo, este sentido

puede escaparse de la comprensión humana, en este punto, el sentido es una magnitud que trasciende a los seres humanos.

Vivir significa asumir la responsabilidad de encontrar la respuesta correcta a los problemas que ello plantea y cumplir las tareas que la vida asigna continuamente a cada individuo; dichas tareas y, consecuentemente, el significado de la vida, difieren de un hombre a otro, de un momento a otro, de modo que resulta completamente imposible definir el significado de la vida en términos generales. Ningún hombre ni ningún destino pueden compararse a otro hombre o a otro destino. Ninguna situación se repite y cada una exige una respuesta distinta; unas veces la situación en que un hombre se encuentra puede exigirle que emprenda algún tipo de acción; otras, puede resultar más ventajoso aprovecharla para meditar y sacar las consecuencias pertinentes. Frank (1991)

Por lo anterior, se dice que la Logoterapia despierta a la persona en su rol de protagonista de su propia historia, de su felicidad, de sus logros y en su rol de constructor de su persona dado que el hombre es un ser llamado para elegir un proyecto de vida en conformidad con su propio ser, por lo tanto "artífice de su destino". Proyecto de vida no son las ocurrencias, sino de la orientación organizada de los esfuerzos para dar vida a la vida. (SMAEL, s/f).

**Los valores: Sentido del amor. Sentido del trabajo. Sentido del sufrimiento y cambio de actitud Introducción a las técnicas logoterapéuticas.**

La conciencia del hombre es la instancia que le desvela a éste los significados de cada situación. Pero en este descubrimiento personal, los valores juegan un papel especial pues constituyen una ayuda para percibir mejor el significado concreto de una situación particular. (Noblejas, 1994). El compromiso de la logoterapia se orienta a educar en valores, actitudes y sentido de vida, para hacer del hombre un ser íntegro.

Este sentido de vida se cumple realizando valores. Esta realización de valores puede producirse por tres vías (SMAEL, s/f):

1. **Valores de Creación (dar)**, es aquello que se ofrece al mundo a través de lo que una persona aporta, por ejemplo: trabajo, la creación artística etc.
2. **Valores de Experiencia (recibir)**, es todo aquello que se recibe del mundo, como es la naturaleza, las obras de arte, una puesta de sol, etc.
3. **Valores de Actitud**, cuando por hechos inevitables de la vida, se tiene ante la persona la posibilidad de asumir una actitud digna y valiente frente a ese destino doloroso que no se puede cambiar. Frankl aquí hace referencia a la tríada trágica: la culpa, el sufrimiento y la muerte.

### **Unicidad, valores y camino del sentido.**

Frank (s/f, como se citó en Lukas, 2003) menciona:

“Sólo los valores, hunden sus raíces en un estrato profundo de nuestra personalidad y si no queremos ser infieles a nosotros mismos, si no queremos traicionarnos, no podemos menos de dejarnos guiar por ellos; no podemos siquiera optar por ellos, sencillamente porque nosotros mismos «somos» esos valores.”

Los valores atraen al hombre, pero éste no es arrastrado hacia ellos, sino que, tiene libertad para decir sí o no a esos valores. En otras palabras, es la persona la que tiende por sí misma hacia algo determinado; le atrae el significado, el sentido, ante el cual ha de tomar una decisión: la de realizarlo o no. Por ello, la educación, al intentar perfeccionar la propia conciencia, para ayudar así al desarrollo de una vida con sentido personal, ha de plantearse explícitamente la educación para el descubrimiento de los valores. (Noblejas, 1994)

Bajo esta misma línea, en el trabajo con personas se tiene que prestar atención a la palabra que abre “la cámara” donde se halla la preocupación oculta, es decir, se trata de una escala de valores propia del paciente, contra la cual éste está viviendo. Si la palabra clave ha abierto dicha cámara sus valores se traslucirán, y en la argumentación terapéutica, se podrá sugerir correcciones de conducta y actitud que estén en la línea del paciente (Lukas, 2003)

## **2.-Interpretación del caso. Aplicación de los elementos logoterapéuticos y posibles alternativas.**

El caso hace referencia a un paciente de 50 años (**JC**), quien logra una paulatina recuperación después de haber estado en *coma*, durante tres meses aproximadamente. Es por esta causa que el paciente es un elemento esencial de la práctica de la técnica logoterapéutica, y se pretende comprender la orientación que expresa en su ánimo de recuperación, su voluntad de vivir, su entorno y el apoyo concreto de la familia.

A continuación, se presenta una serie de informes de recuperación médica, elaborados por sus cercanos, en los cuales se muestra su dificultad e inestabilidad en su salud, y como es el progreso de su recuperación.

*Día: 7/8/09*

*18:00 horas*

El paciente mencionó la situación médica que había vivido ese día. Con su doctor le realizaron varios estudios: una tomografía y una endoscopia. Es una experiencia dolorosa puesto que se realiza por tubo, además, JC menciona que tuvo vómito. El doctor le mencionó que si existía la posibilidad de que el ácido del vómito pudiera dañar alguna zona e incluso penetrar el pulmón y haber un daño a nivel micro que conectara con el pulmón derecho y eso corría el riesgo de transferir la infección. Por medio de los estudios se descartó la posibilidad de padecer tuberculosis y VIH, JC solo esperaba estabilizarse y así lo trasladarían a terapia intensiva. Finalmente, comentó que tenía bajo el nivel de proteínas, lo que impide cicatrización adecuada y eso representa una desventaja desde el punto de vista médico. Al paso de las horas el doctor le informó que pasaría el resto de la noche en terapia intensiva, esto implicó que le colocaran una sonda en el pulmón derecho.

*Día: 8/08/09*

JC menciona que al siguiente día lo mantuvieron en terapia intensiva y se mantuvo estable en la presión arterial, ritmo cardiaco, corazón, riñón, hígado, estómago; y la fiebre bajó, pero él se mostraba inconsciente con respirador y oxígeno al 50%,

*Día: 9/08/09*

*Reporte 11:00 a.m.*

El doctor menciona que JC se encontraba grave pero estable, con fiebre, estafilococo, y se le había administrado vancomicina.

Lamentablemente JC continúa con problemas de salud y se realiza un registro de los días que se mantuvo en el hospital y los posibles diagnósticos. Su enfermedad se presentó el viernes 24 de julio, hasta el lunes 27 y es donde al parecer le atinan al diagnóstico (4 días después), ese día lo entuban en Balbuena, posteriormente lo vuelven a entubar.

*Día: 10/08/09*

El doctor menciona que JC presenta una sepsis, es decir: un paso antes de choque séptico, junto con una infección del pulmón que le ocasionó un empiema (acumulación de líquidos), se le formaron "lóculos" que son como racimos de uvas c/u con infección. Segregó pus del pulmón izquierdo, presentó problemas de desnutrición que se agudizan por el alcoholismo. Por estas causas se le programa una cirugía.

*Día: 11/08/09*

A pesar de la dificultad en su estado de salud, el doctor menciona que ha estado estable, pero la fiebre continúa debido al proceso infeccioso. Sin embargo, está en condiciones de ser operado, ya que se ha mantenido hemodinámicamente estable, es decir: con presión normal, pulso normal, aunque se sigue ayudando con el respirador.

-La cirugía será del pulmón derecho, le harán una incisión horizontal para entrar a través de la costilla. Hoy le sacaron otra tomografía de control para observar los lóculos que se le formaron (empiema tabicado). La operación consiste en limpiar el pulmón con una serie de líquidos y también en una decorticación (especie de raspado), claro está que esto se realizaría para poder mejorar su condición, aunque a veces



esos lóculos se vuelven a formar y en ese caso sería necesario otra operación en el mismo pulmón. Ésta contenía ciertos riesgos que implicaban infección, no cicatrización, fisura por donde sale aire y puede volver a infectarse (sobre todo si está usando el respirador), puede ser que le corten un cacho de pulmón, o que requiera una nueva operación si es que se re infecta.

*Día: 12/08/09*

Aproximadamente a las 9:50 subieron al quirófano al paciente JC, donaron dos de sus cuates, pero el paciente se encontraba muy grave e infectado, subió su hemoglobina y por eso se operó, se le lavó la mayoría del pulmón derecho (mucha pus y mal olor). Durante la operación el ritmo cardiaco bajo a cuarenta y le dieron masaje al corazón. Se reportó como infarto, pero no llegó a ser. Sangró 1 1/2 litro, él estaba muy infectado, pero si respondía favorablemente en 4 días, valorarían la cirugía en pulmón izquierdo.

*Día: 13/08/09*

JC lleva 17 días intubado. Tras la operación prosiguieron diversos estudios para evaluar posibles daños causados por la misma. Le realizaron una prueba de ventana para evaluar la posibilidad de daño neurológico, por la disminución de pulso durante la operación, para lo cual disminuyeron el sedante, dice que abrió los ojos y le busco la mirada, y al parecer responde su pupila pero que, aunque estos son buenos síntomas, no se sabrá hasta que quiten respirador. Tiene fiebre, posiblemente por la cirugía, que es muy dolorosa y esperan que mañana ceda, en función de esto, de los resultados de cultivos de su estado general, evaluarán la segunda cirugía para lo cual le harían otra tomografía entre lunes o martes.

*Día: 14/08/09*

El doctor menciona que:

- 1) La operación fue difícil. Tenía tres lóculos en el pulmón derecho y uno en el izquierdo.
- 2) Se decortizó el pulmón derecho y faltó el izquierdo
- 3) Hubo hemorragia, pero la controlaron
- 4) En esa condición es necesaria una segunda cirugía, no hay de otra por la formación de los lóculos.
- 5) La cirugía sería la siguiente semana siempre y cuando se presenten las condiciones

*Día: 15/08/09*

JC muestra signos vitales estables, aunque después de la cirugía le estuvieron dando medicamentos para la presión, pero ya se los están retirando porque ya se está normalizando. Se ayuda con el respirador, pero es poco porque los pulmones están oxigenando. Todos sus órganos están bien. Se confirma la operación del pulmón izquierdo. Persiste la fiebre, que es parte del proceso infeccioso.

*Día: 16/08/09*

JC está estable, presión, pulso y sus órganos están funcionando bien, el corazón, hígado, páncreas, riñones, pero sigue con fiebre, lo cual indica infecciones persistentes y que curiosamente sus pulmones oxigenan bien con poca ayuda.

*Día: 17/08/09*

Nuevamente el doctor menciona que:

- 1) Por el momento no se practicará la cirugía en el pulmón izquierdo, debido al riesgo que puede implicar ya que, en la primera cirugía, que fue muy difícil, ya que no se podía controlar la presión y frecuencia cardiaca.
- 2) Su situación ha mejorado después de la primera cirugía, aunque ha tenido temperatura alta no se considera fiebre. Los glóbulos blancos han disminuido.
- 3) La infección ya no está en la sangre.
- 4) Para despertar a JC es necesario administrar un medicamento que controle el dolor y la ansiedad.
- 5) Además es necesario retirar el tubo de respiración porque puede ocasionar neumonía por ventilación.
- 6) Ya se le empezará a retirar sedante.
- 7) La cirugía en el pulmón izquierdo por el momento no es tan urgente.

*Día: 20/08/09*

JC se ve tranquilo, le sacaron flemas de nariz y de respirador. Tiene un apoyo ventilatorio del 30%. Le retiraron completamente la sonda del pulmón derecho. De acuerdo con estudios radiológicos, sus pulmones ya no tienen líquido.

*Día: 21/08/09*

JC se encuentra estable y ha estado ventilando bien lo cual representa una ventaja respecto a la anterior operación.

*Día: 24/08/09*

JC tiene una cirugía programada. Entró al quirófano a las 11:30 y salió a las 14:30 h. El doctor dijo que JC había salido bien de la operación, que le

encontraron dos lóculos: uno anterior y otro posterior y que le quitaron el empiema o la "cascara" que le rodeaba el pulmón (decorticación).

*Día: 26/08/09*

El doctor mostró su informe médico que presentaba:

- 1) Buena evolución, tiene sus parámetros gasométricos y de laboratorio NORMALES.
- 2) No corre riesgos de arritmia o infartos.
- 3) Con respecto a la recuperación de conciencia, menciona que en la mañana trataron de despertarlo, pero estaba muy inquieto. Hacía movimientos de piernas y manos y entendía lo que el médico decía.  
Se pretende extubarlo antes del fin de semana. Todo dependerá de que lo puedan despertar bien.

*Día: 27/08/09*

El doctor informa que están intentando despertar a JC, pero advierte que, si no logra respirar por sí solo, evaluarán realizar una traqueotomía el martes, para lo cual pedirán una cánula el lunes.

*Día: 2/09/09*

La doctora trata de controlar la infección con el antibiótico. Está sometido a una terapia de rehabilitación respiratoria, pero debe estar consciente para que pueda colaborar. Está orinando bien.

Cabe mencionar que el paciente se mantuvo sedado durante todo el tiempo que duró su recuperación. Refiere una serie de sucesos que construye en su imaginación

## **Reflexiones**

La logoterapia es una psicoterapia que se convierte en una herramienta necesaria para el terapeuta, ya que diferentes alternativas y perspectivas para la resolución y/o enfrentamiento de un problema. Puede ser considerada parte de la vida cotidiana.

El autor Viktor Frankl, en sus libros, muestra el sentido de la vida, es decir: la logoterapia aplicada en su vida y cómo se aplica en situaciones que se consideran cruciales y determinantes.

Un aspecto que vale la pena recalcar sobre la logoterapia es la importancia que se le da a los valores de los pacientes, ya que éstos son los que guían a cada momento, y si se tratan de hacer a un lado, no es posible, porque simplemente el hombre está formado por valores y de alguna forma definen quién es cada individuo.

El sentido a la vida está dentro de cada ser humano, es cuestión de hallar aquellos valores que conforman al individuo y guiarlo para que éste se dé la oportunidad de volver a encontrar su sentido de vida, ya que la única persona que tiene el poder sobre su vida es el individuo mismo.

## **Bibliografía**

APAEL. (s/f) "Principales Conceptos del Enfoque Logoterapéutico" en *Asociación Peruana de Análisis Existencial y Logoterapia, Nuestro Enfoque* [En Línea] disponible en :<http://www.logoterapia.pe/conceptos-enfoque.html>

- Cano & Moro (2010) "Introducción a la Logoterapia desde la perspectiva del Trabajo Social" en *Documentos de Trabajo Social*. Chandiramani, K. (s/f) "A role for mindfulness meditation in the treatment of sexual addictions". [En Línea] disponible en: <https://www.rcpsych.ac.uk/pdf/A%20role%20for%20mindfulness%20meditation%20in%20the%20treatment%20of%20sexual%20addictions%20Kishore%20Chandiramani.pdf>
- Frankl, E. (1991) "El hombre en busca de sentido" en España: Herder.
- Frankl, E. (2001) "Psicoterapia y existencialismo. Escritos selectos sobre logoterapia" en España: Herder.
- Germer, C. (2011) "El poder del mindfulness" en Barcelona: Paidós.
- Idioate, F. (s/f) "El Análisis Existencial de Viktor E. Frankl" en *Revista de Filosofía*. Año 20, número 207 Recuperado de: <http://www.inif.ucr.ac.cr/recursos/docs/Revista%20de%20Filosof%C3%Ad%20UCR/Vol.%20II/No.%207/Idioate.%20Florentino%20-%20El%20an%C3%A1lisis%20existencial%20de%20Viktor%20E.%20Frankl.pdf>
- Längle, A. (1995) "Logoterapia y análisis existencial una determinación conceptual de su lugar" en México: Leben&Beruf.
- Lukas, E. (2003) "Logoterapia: la búsqueda del sentido" en México: Paidós.
- Luna, J.A. (2011) "Logoterapia: Un Enfoque Humanista Existencial Fenomenológico" en Bogotá: San Pablo.
- Miramontes, F. (2006) "Logoterapia: Una psicoterapia comprometida en el amor" [Blog] Recuperado de: <http://logoforo.com/logoterapia-una-psicoterapia-comprometida-en-el-amor/>
- Miramontes, F. (2012). Viktor Frankl. En: Fernández.Labastida, F. y Mercado, J.A. (editores), *Philosophica: Enciclopedia Filosófica* [versión electrónica]. Recuperado de: <http://www.philosophica.info/archivo/2012/voces/frankl/Frankl.html>

- Moñivas, A.; García, G.; & García, R. (2012). "Mindfulness (atención plena): Concepto y teoría" en; *Portularia*, 13, 83-89 [En Línea] disponible en: [www.redalyc.org/articulo.oa?id=161024437009](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=161024437009)
- Noblejas, M. (1994) "*Logoterapia. Fundamentos, Principios y Aplicación. Una Experiencia de Evaluación del Logro Interior de Sentido*" (Tesis de doctorado). Universidad Complutense de Madrid: Madrid.
- Pascual, F. (2003) "Viktor Frankl: antropología y logoterapia" en *Ecclesia Revista de cultura católica*, 17 (1), 37-54 [En Línea] disponible en: [https://www.edu.xunta.gal/centros/.../Victor\\_Frankl/PascualFernando\\_Frankl.pdf?...](https://www.edu.xunta.gal/centros/.../Victor_Frankl/PascualFernando_Frankl.pdf?...)
- Roco, D. (2014) "*Mindfulness y sentido de vida en la experiencia de un grupo de meditadores budistas y un grupo de meditadores cristianos: Una aproximación cualitativa*" (Tesis de licenciatura) Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales.
- Siegel, D. (2010) "Cerebro y mindfulness" en Barcelona: Paidós. Sociedad Mexicana de Análisis Existencial y Logoterapia [SMAEL], (s/f) "La Logoterapia de Viktor E. Frankl" [En Línea] disponible en: <http://www.logoterapia.com.mx/logoterapia/logoterapia-viktor-e-frankl>
- Vázquez-Mellado, R. (1990) "Síntesis del libro: Logoterapia, una alternativa ante la frustración existencial y las adicciones del autor Efrén Martínez Ortíz" en Argentina: Editorial Losada.

## **INTERVENCIÓN DESDE LA LOGOTERAPIA; ANÁLISIS DE CASO CLÍNICO**

**Arely V. Ramírez Cortés**  
**ar3lyxmail.com**

***Si el sentido reside en el mundo, el hombre no deberá preguntar por el sentido de la existencia, sino a la inversa; es la vida la que le formula preguntas; el individuo ha de contestar y responsabilizarse. El individuo, pues, debe buscar una respuesta a la vida, no puede «dar» sin más un sentido a la vida, sino que debe «tomarlo» de ella.***

**Viktor Frankl (1983)**

### **Un caso de análisis existencial**

El siguiente caso muestra un claro ejemplo de la necesidad del análisis existencial como herramienta para la orientación del sentido de la vida y la búsqueda de metas personales. El sujeto a quien se denominará como "A" pertenece a un grupo de jóvenes compañeros que se reúnen uno o dos días a la semana para jugar baloncesto, el caso se presentó por la necesidad de "A" de expresar sus inquietudes en una charla de amistad, este compañero con ánimo perturbado comento que necesitaba hablar de ciertos problemas que lo aquejaban desde hace ya algún tiempo, así que solicitó que nos reuniéramos algún día en su casa para poder expresar su malestar.

Acordamos la cita días después bajo un marco más profesional y, como es de esperarse, la reunión se encamino a elucidar cual era el conflicto que lo afectaba. El paciente "A" comenzó a narrar los problemas que rondaban su mente desde hacía algunos años. A continuación, se



describe brevemente el encuentro inicial con "A" y su manera de detallar los acontecimientos de su vida.

El malestar de "A" se encuentra relacionado principalmente con su hermano mayor "D" con el que siempre ha tenido una relación de comparación ante sus padres, quienes perciben a "D" como un hijo ejemplar mientras que "A" a pesar de que colabora en casa y trabaja es visto, según el paciente, como un "cero a la izquierda". Menciona que por esta razón él se ha concebido como el menos importante de su familia y quien debe cuidar de ellos. Expresa que todo comenzó cuando su hermano mayor "D" se separó de su pareja hace dos años, esto por problemas entre ellos que "A" desconoce, sin embargo, especifica; "Mi hermano mayor me ha dicho que ella no se hacía responsable del niño... ella tiene la culpa... mi sobrino es quien más me importa...".

Los problemas que ha tenido el hermano mayor de "A" han generado que no pueda estar cerca de su hijo, que la familia de su pareja amenace a "D". El paciente menciona que esta imposibilidad de que las cosas estén bien le genera pensamientos destructivos como; "... le he fallado a mi familia... todos están tristes por mi hermano y mi sobrino... tengo que hacer algo... aunque después me arrepienta..." al considerarse el principal responsable del bienestar de su familia y sobre todo de lo que pueda hacer "D" con su vida y la de su hijo.

Este primer acercamiento a la explicación de "A" me permitió comentarle el proceso terapéutico que sigo y que tal vez necesitaba orientar su vida para descubrir lo que realmente le preocupa y como puede hacer algo para trabajarlo. El interés del paciente hizo que nos propusiéramos continuar con la primera entrevista clínica otro día y poder trabajar con su problemática de mejor manera.

En los siguientes párrafos les presentaré algunas líneas sobre la historia de vida, la historia clínica y la dinámica familiar que nos ayudará en las inferencias de un posible diagnóstico, finalmente incluiremos el veredicto y explicaremos a detalle las técnicas e instrumentos utilizados para el tratamiento del paciente.

### **Datos Generales**

Nombre A. Aguilera Pérez

Domicilio Municipio de San Lucas, Tlalnepantla, Estado de México.

Sexo Hombre

Edad 24 años

Estado Civil Soltero

Grado de Estudios Preparatoria

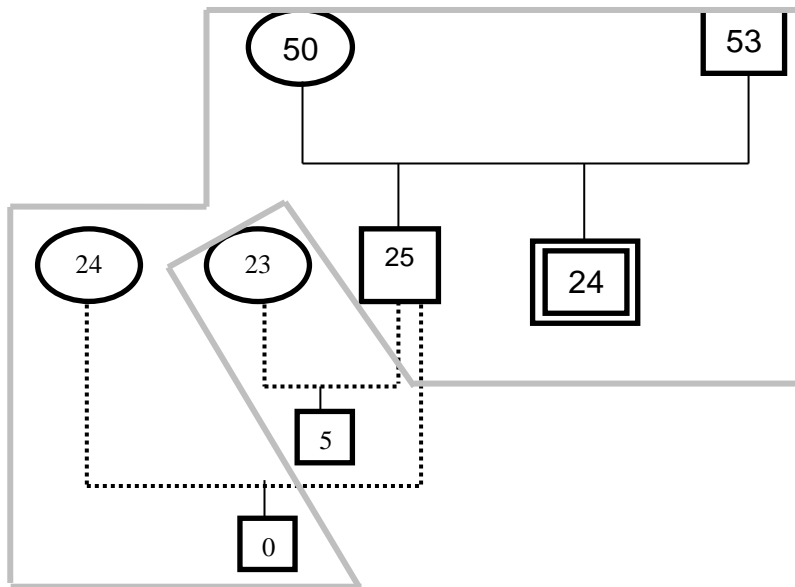
Ocupación Soldador en empresa de autopartes

Religión Agnóstico

### **Motivo de Consulta**

Presenta un estado de desesperanza, ansiedad y molestia debido a que se siente el principal responsable por el cuidado de su familia. Refiere "...No sé qué hacer, yo juré que los iba a proteger y les he fallado... mi hermano no puede ver a mi sobrino por culpa de mentiras y yo pienso que... debería hacer algo, aunque me cueste la vida."

## Genograma Familiar



Expresa tener buena relación con sus padres, buena relación con su hermano, aunque a veces se siente solo e incomprendido, menciona; "Sí, quiero a mi hermano, pues porque es mi hermano... él siempre ha sido mejor que yo en todo... creo que mi lugar es cuidar de todos ellos" Por lo que, al no tener a nadie se ha colocado como el mayor responsable de su familia, o al menos él lo percibe así, aunque no lo haya manifestado en su entorno familiar.

## Postura del Paciente

El paciente manifiesta que los conflictos surgen con la familia de la ex pareja de su hermano, debido a que ella asegura que "D", hermano del paciente no atiende los gastos del niño y no se hace responsable. Por lo

que amenaza con no permitir visitas ni estancias entre "D" y su hijo (S). El paciente asegura que tanto él como sus padres son testigos de la responsabilidad que tiene "D" para con su hijo, *[el paciente denomina responsabilidad únicamente al gasto económico ya que cuando "D" tiene al niño, "A" es quien lo cuida la mayoría del tiempo]* porque la relación entre él y "P" (ex pareja) ya no funcionó ella decidió mentir a su familia para dejar en mal a "D", negándole la entrada a su domicilio y negando las visitas de "S" a la casa del paciente y su familia.

Debido a esto, menciona estar totalmente desesperado y molesto con "P" y su familia, llegando a pensar en acciones para arremeter contra ellos. Pues menciona que la familia de "P" tiene fama de ser adinerada y con influencias que le permiten amenazar a su hermano. Por ello, expresa que ha pensado en maneras para solucionar este problema; "Pues no sé, haré lo que tenga que hacer, estoy desesperado (...) si tengo que irme a la cárcel estoy dispuesto a sacrificarme por mi familia, porque... bien o mal, yo no tengo a nadie y ellos sí."

Sin embargo, en la actualidad el hermano del paciente "A" ha iniciado una nueva relación con una chica con la cual ya tiene un bebé recién nacido, familia con la que "A" ya comparte la casa donde reside con sus padres, como muestra el gráfico del genograma familiar.

## **Fundamentos Teóricos**

Bajo la óptica existencialista, tomada como referencia en el marco de la logoterapia y después en el análisis existencial, se fija como base la idea de un ser autoconstruido, reinventado y definido por él mismo en la medida de sus posibilidades. No somos más que seres obligados a co-

existir uno a uno en un conglomerado llamado sociedad, no somos más que nuestra propia creación, nuestras decisiones, nuestras ideas y, sobre esta concepción el sentido de vivir se convierte en algo enteramente subjetivo; cada uno de nosotros hemos de darle un sentido a una cosa, una idea, una circunstancia y hemos de vivir encaminados a ello.

*Como menciona Sartré (2014) "El hombre empieza por existir, se encuentra, surge en el mundo y después se define (...) el hombre no solo es tal como él se concibe, sino tal como él se quiere (...) el hombre no es otra cosa que lo que él se hace (...)"*

Pero, si el hombre es lo que él quiere ¿qué es lo que se quiere en sí? ¿Cómo sabemos qué es lo que buscamos ser en la vida? Estas preguntas son mucho más difíciles de lo que parecen, porque implican ahondar en nosotros, en nuestras vivencias, nuestros traumas, en los valores e ideas que nos fueron enseñados, implica descubrirse y enfrentarse a sus propios límites, conocernos nos hace capaces de elegir el camino que queremos seguir para considerarnos plenos y satisfechos.

Viktor Frankl (2013) menciona; *"La población actual no puede encontrar ningún sentido en sus vidas, nada significativo, ninguna razón suficiente para vivir (...) el vacío existencial es la epidemia de hoy en día"*. El hecho de que cada vez más personas se encuentren pérdidas o insatisfechas ante la vida que llevan puede ser un reflejo de lo que la sociedad inculca como patrones de felicidad, como patrones comportamentales para cada género, edad o raza que lógicamente se alejan de la idea de singularidad de cada ser humano en el mundo.

Esta introducción nos permite evidenciar la importancia del autoconocimiento en el bienestar integral del ser humano. Es cierto que, como seres animales estamos sujetos a las condiciones naturales del ambiente y de nuestro ser biológico, pero, también es sabido que el campo social y cognitivo que hemos desarrollado ha cambiado las cartas del determinismo biológico. Nos encontramos en una era de bombardeos sociales que impactan en la psique y modifican nuestros estilos de vida, estamos dentro de un marco ideológico que refuerza estereotipos de felicidad irreales, de lo que conlleva un cuerpo sano y bello y, no deja cabidas a kilos de más, imperfecciones físicas ni es fuente de bienestar psicológico.

Es por esto por lo que en el campo de la terapia uno de los objetivos tendría que ver con asistir a los pacientes al encuentro consigo, al autodescubrimiento que abre las puertas a las decisiones y metas personales de cada cual, lo que genera una vida deferente para las personas. Según Gengler (2009) *"El descubrimiento del sentido debería ser por excelencia el foco más esencial de la psicoterapia"*. El conocimiento de sí permite al paciente encontrar el mejor rumbo para su vida, evaluar las decisiones que ha tomado a lo largo del tiempo y fortalecer su verdadero yo en busca de metas satisfactorias y, eso es de lo que se encarga el análisis existencial o mejor llamada, la logoterapia.

La logoterapia es una escuela que pertenece sin duda alguna al campo de la psicoterapia y, en palabras del mismo Frankl (2001) va más allá en la medida en que es más que un análisis de la existencia, o del ser, es más que un análisis del sujeto pues a la logoterapia no sólo le concierne el ser, sino también el sentido. Pues es cierto que, una persona que existe no puede existir en vano, su vida debe estar

encaminada a algo, tener un sentido para poder seguir viviendo. "¿No es cierto que el hombre aspira a ser feliz? Lo que el ser humano realmente quiere no es ser feliz, sino un fundamento para serlo. Una vez sentado ese fundamento, la felicidad surge espontáneamente." (Frankl, 1983).

El hombre encuentra siempre sentido en el quehacer humano, en una experiencia, en el amor o en una situación desesperada, según Viktor Frankl, lo que importa es la actitud para enfrentarse a eso, es algo que todos sabemos, pero pocos pueden expresarlo. "El sentido reside en el mundo, el sentido de la existencia debe interpretarse; como un ser interrogado y la existencia como interrogante. La vida pregunta, el sujeto responde y se responsabiliza." (Frankl, 1983).

Ahora bien, en el contexto de la psicoterapia estas metas se logran a través de la disposición del paciente y no de los saberes propios del terapeuta, una asistencia clínica es una relación mutua en la que dos seres singulares se comunican, se conocen, en la que uno apoya al otro a encontrarse a sí mismo.

Sobre este hecho, Sigmund Freud (1890) ya expresaba la importancia de lo anímico en el desenlace de la terapia; *"La influencia de la voluntad sobre los procesos patológicos del cuerpo no es fácil de documentar, pero es muy posible que el designio de sanar o la voluntad de morir no dejen de influir sobre el desenlace de la vida (...) Uno de los componentes del remedio en terapia es sin duda la actitud del paciente; su fe en que está dando los pasos correctos en esa dirección."*

Existen algunas técnicas utilizadas en la actualidad desde diversos enfoques que germinaron en la logoterapia o el psicoanálisis y que hoy

en día tratan voluntariamente de olvidar su origen. A continuación, se describe como a través de los fundamentos teóricos desarrollados se plantea un esquema de intervención para el caso clínico del paciente "A".

### **Esquema de Intervención.**

Bien expresa Viktor Frankl cuando menciona que la desesperanza es un sufrimiento sin propósito, y que la solución reside en que el paciente pueda vislumbrar ese sufrimiento como un hecho significativo para poder transformarlo en logro, encaminarlo a la acción positiva. El caso del paciente "A" es un ejemplo claro de desesperanza sin sentido. Por lo que la aplicación de la mayéutica socrática resulta una excelente herramienta en la identificación de ideas erróneas, el paciente cae en cuenta del fundamento de su argumento y como percibe la realidad (Ver anexo).

Este método fue desarrollado originalmente por Viktor Frankl y es definido como un estilo terapéutico cuyo fin es ayudar al paciente a tomar conciencia de su libre voluntad para lograr dar respuesta por sí mismo a las circunstancias de su vida, es una herramienta utilizada en la búsqueda del sentido y se divide en tres dimensiones: (1) Actitud Socrática; con base en la ironía se busca extraer información del paciente y el problema, (2) Preguntas Socráticas; el terapeuta no debe buscar interpretar o inferir en el discurso del paciente, las preguntas clave son ¿qué? ¿Cómo? ¿Para qué? ¿Por qué? esto ayuda a que el paciente comprenda los significados que sostienen su percepción de la realidad y, descubra si estas son útiles o no para vivir con sentido. Se busca desplegar recursos espirituales como autodistanciamiento,



autotrascendencia y autocomprensión y, (3) Señalamientos Socráticos; que constan de expresiones no verbales, remarcar aspectos naturales al ser humano, señalar incoherencias y sobre todo dar a entender que el terapeuta es una persona al igual que el paciente (Bruzzzone, 2003).

Por otro lado, las técnicas de auto reconocimiento suelen apoyar al paciente a plantearse metas propias, bosquejar posibles significaciones a su vida y conocer sus propios recursos de afrontamiento. Algunas de las técnicas utilizadas en el caso del paciente "A" fueron de gran utilidad para que éste reconociese límites y posibilidades tanto personales como de su entorno. (Ver anexo).

Otras herramientas sumamente útiles para la identificación de rasgos de personalidad son las pruebas proyectivas o de tipo gráfico (Ver anexo). Las Pruebas proyectivas constituyen un instrumento clínico que con frecuencia pone de relieve datos relacionados con el modo en que el examinado ve, enfoca y maneja su mundo. Sus ansiedades e inseguridades, sus dolores y deseos, sus ficciones, sus necesidades, sus bienes y sus carencias determinarán los elementos que los dibujos que realice. Estos expresan la configuración total de la personalidad del examinado y permiten una mayor comprensión de las motivaciones de su conducta. Cuando las pruebas proyectivas se incluyen en una batería ayudan para el diagnóstico diferencial, como guía para la terapia y como un índice de su éxito o fracaso (Tomas, 2011).

*"(...) No miremos, pues, nunca atrás, miremos siempre hacía delante (...) y si es permitido, útil y necesario volver nuestra vista (...) no es será más que para comprobar lo que hemos sido y lo que no debemos ser*

*más, lo que hemos creído y pensado y, lo que no debemos creer ni pensar más (...)*"(Bakunin, 1900).

Se dice que el hombre no puede vivir sin mirar al futuro y que necesita a veces de la retrospectiva para meditar sobre su presente, el ser humano necesita de la organización y planificación para no sentirse a la deriva en su propia vida. Es por esto por lo que la elaboración de un proyecto de vida personal dentro de la psicoterapia existencial y de sentido ayudar al paciente a orientarse hacia sus primeros pasos para el cambio.

### **Panorama del Diagnostico e Intervención**

El desarrollo de las sesiones y las propuestas de intervención posteriores a la presentación de este informe aún se encuentran en proceso y las actividades que no cuentan con anexo aún no se han llevado a cabo debido a que la terapia continúa.

Sin embargo, la información extraída mediante las diversas técnicas aplicadas nos permite dibujar un cuadro general del paciente que describe a continuación:

### **Reflexiones Finales**

Finalmente, es importante destacar que en cualquier asistencia psicoterapéutica debería ser preciso y necesario destacar al paciente el principio de singularidad, en cual expresa que cada individuo es único y original por lo que su vida y las decisiones que la rodean corresponden únicamente a él. Como expresa Frankl (1991): "*La vida no es algo vago,*

*es algo real y concreto que configura el destino de cada hombre, distinto y único en cada caso."*

Esta idea permite al paciente verse como un sujeto especial que, puede y tiene la libertad de hacer de vida lo que él decida y que, lejos de parecer ajeno y excluido de tradiciones culturales y estereotipos su unicidad lo revela como el principal motor para su felicidad.

*"No existe posibilidad alguna de comprobar cuál de las decisiones es la mejor, porque no existe comparación alguna. El hombre lo vive todo a la primera y sin preparación. Como si un actor representase su obra sin ningún tipo de ensayo. Pero ¿qué valor puede tener la vida si el primer ensayo para vivir es ya la vida misma? Por eso la vida parece un boceto. Pero ni siquiera boceto es la palabra precisa, porque un boceto es siempre un borrador de algo, la preparación para un cuadro, mientras que el boceto que es nuestra vida es un boceto para nada, un borrador sin cuadro."*

Milán Kundera (1993)

## **Referencias Bibliográficas**

Bakunin, M. (1900). Dios y el Estado. Terramar. Argentina.

Bruzzone, D. (2003). El método dialógico: de Sócrates a Frankl. Sobre la naturaleza educativa del proceso logoterapéutico. *Revista Mexicana de Logoterapia*. Sociedad Mexicana de Logoterapia y Análisis Existencial. No. 1, pp. 13-34.

Freud, S. (1890). El Tratamiento Psíquico. Obras Completas I. Amorrortu. Argentina.

- Frankl, V. (1983). *El Hombre Doliente. Fundamentos Antropológicos de la Psicoterapia*. Herder. España.
- Frankl, V. (1991). *El Hombre en busca del Sentido*. Herder. España.
- Frankl, V. (2001). *Psicoterapia y Existencialismo. Escritos Selectos sobre Logoterapia*. Herder. España.
- Frankl, V. (2013). *Viktor Frankl y las formas de hallar sentido en la vida*. Subtitulado [Vídeo]. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=9Kj9dze1VrA>
- Gengler, J. (2009). Análisis Existencial y Logoterapia: Bases Teóricas para la Práctica Clínica. *Revista Psiquiatría y Salud Mental*, XXVI, No. 3-4, pp. 200-209.
- Sartré, J. (2014). *El Existencialismo es un humanismo*. EMU. México.
- Tomas, U. (2011). Las pruebas proyectivas y su utilización. *El psicoasesor*. Disponible en <http://elpsicoasesor.com/las-pruebas-proyectivas-y-su-utilizacion>

## **M. ROMERO**

**García Robles Anilú Bailuby**

### **Resumen:**

La paciente M. Romero de 22 años, se ha presentado con el motivo de que no se siente bien consigo misma, además de sentirse triste y que no encuentra sentido a nada, pues no siente la motivación de realizar las actividades a las que está acostumbrada a realizar durante todo el día, además de sentirse juzgada y en soledad. Aunque ella piensa que aún no se ha vuelto un problema severo, es consciente que le ha impedido llevar su vida de manera más funcional. La meta que alcanzar por parte del paciente es que vuelva a ser la de antes, cuando se sentía más motivada por vivir. Los objetivos planteados para este caso son identificar las causas que le generan esta neurosis noógena, mejor conocido como este vacío existencial, además de develar los valores y sentidos que ha perdido. La técnica que usar es el dialogo socrático, además de las cuatro motivaciones existenciales fundamentales.

### **Identificación del paciente.**

Nombre: M. Romero.

Edad: 22 años.

Sexo: Mujer

Preferencias sexuales: Heterosexual.

Estudiante de la carrera de Diseño y Comunicación Visual.

La paciente actualmente no mantiene una relación amorosa. Se encuentra estudiando su cuarto año de la carrera de Diseño y

Comunicación Visual en la Facultad de Arte y Diseño (FAD). Ella vive con su padre en la ciudad de México, con quien mantiene una buena relación. La paciente, durante sus vacaciones al igual que algunos fines de semana, suele ir a visitar a su madre y hermana que se encuentran viviendo en Aguas Calientes. La relación que mantiene con su hermana es buena, al grado que su hermana se ha quedado a pasar algunos días con su padre y hermana, a diferencia de la relación que mantiene con su madre, la cual no es una buena relación. Es importante mencionar que ambos padres están separados.

### **Análisis del motivo de consulta.**

El motivo por el cual la paciente viene es debido a que ella dice que no se siente bien consigo misma, además de sentirse triste y que no le encuentra sentido a nada. A lo que ella se refiere con no sentirse ella misma es que a pesar de ser consciente de quien es ella (identidad) no recuerda como hacia las cosas antes, además de expresar que se siente vacía y carece de motivación para ir a la escuela, levantarse de la cama o simplemente salir de su casa, también que menciona que a veces sólo quisiera desaparecer.

En términos generales, ella se siente perdida y con una fuerte falta de motivación para realizar las actividades cotidianas a las que está acostumbrada. Refleja conductas depresivas. Esta situación le ha causado problemas, pues como antes se ha mencionado, no se ha sentido motivada para ir a la escuela, además que refleja una desvalorización de ella misma, impidiendo el que pueda salir a la calle pues se siente juzgada. Además de no saber cómo volver a ser la de antes.

## **Historia del problema.**

El problema comenzó a partir de haber terminado con su novio, fue una relación de cuatro años y medio, ella es consciente que el problema surgió a partir de que terminaron, sin embargo, el origen de este problema se debió que a partir del tercer año de su noviazgo empezó a ser codependiente. Ella conoce al muchacho en su primer año de prepa, y a mediados comienzan a salir, así durante los tres años de prepa, en los cuales durante el primer y segundo año estuvieron en el mismo grupo, en el tercer año se elige área, ella se va al área 4 artes y humanidades y él se va a área 1, a pesar de eso, ellos se siguen viendo, ya sea cuando coinciden en horas libres, cambios de maestros, pues sus salones son fijos y esta uno al lado del otro, además de esperarse e irse juntos. Ella menciona que es aquí cuando su relación empieza a cambiar, pues ella nota que a él le empieza a gustar una muchacha de su mismo grupo, sin embargo él nunca se lo dice y ella tampoco toca el tema, a partir de esto su relación comienza a ser monótona, además de que ella deja que él sea el que tome todas las decisiones, como a donde ir, o que días salir y cosas por ese estilo. A mediados del año él no intenta nada con aquella chica, sino que él le propone a ella que vivan juntos, ella acede a vivir con él y su familia, debido a que como casi nunca se ve con su papá, debido a su trabajo, ella prefiere estar con su novio, lo cual su papá no tiene ningún inconveniente. A partir de esto su relación vuelve a estabilizarse, pero con el único cambio de que él sigue tomando todas las decisiones.

Ya estando medio año de vivir juntos, ella expresa que ha sido una experiencia muy agradable, pues el estar a su lado, además de sentir

ese calor hogareño por parte de él y de sus padres, ella menciona que sentía como si estuvieran recién casados, pues había ocasiones que ellos se quedaban completamente solos en su casa.

Pero a partir de su primer año de que ambos habían ingresado a su licenciatura, todo volvió a cambiar, pues él se volvió a interesar por una chava de su carrera, y aunque al principio él no le dijo nada, ella empezó a sospechar, pues comenta que su comportamiento no era el mismo de siempre hacia ella, hasta que un día él le dijo que le gustaba otra persona y que quería intentar algo con aquella chica. Ella lo único que le dijo fue que estaba bien sin más ni menos, él no le pidió que se fuera de su casa, como ella tampoco decidió irse, a veces él quería tocar el tema, pero ella no ponía de su parte para que hablaran, y así duraron por seis meses. A pesar de ser consciente de la situación y del dolor emocional que estaba sintiendo, ella seguía pensaba que todo iría bien, que era cuestión de tiempo, como había ocurrido cuando estaban en tercer año de prepa, pues ella comentaba que él la seguía queriendo. De nuevo se estabilizó la relación, pues él ya no intentó nada con aquella chica.

A mediados del segundo año de la carrera, se volvió a presentar la misma situación, a él le volvió a gustar una chava de su grupo, pero esta vez fue diferente, pues cuando él le dijo a ella que le gustaba una chava de su grupo, ella lo aceptó y le dijo que está bien que le diera tiempo para empacar e irse, él ya no le dijo nada, ahí fue cuando terminaron su relación, ella volvió a su casa en donde fue bien recibida por su padre, ella dice que su padre entendió la situación y no la juzgó. A partir de esta situación es cuando ella se da cuenta que se le dificulta tomar decisiones, que se siente triste y cada actividad que realiza no se



siente satisfecha o feliz, le cuesta salir a la calle o ir a la escuela. Ella expresa que se siente vacía, no le encuentra sentido a nada, pero simplemente trata de hacer las cosas, aunque no tenga ánimos.

### **Análisis y descripción de las conductas problema.**

Se le pidieron ejemplos acerca del porqué no quería ir a la escuela, como se sentía, que tan regular pasa esa situación y el cómo se ve afectada su rutina diaria por este sentimiento de sentirse vacía. Ella mencionó que había ocasiones en las que simplemente no tenía ganas de ir a la escuela, ni de prepararse de comer, simplemente no tenía ganas de hacer nada, pero en cuanto a ir a la escuela, decía que eso se debía a que la demanda de su carrera le estaba empezando a causar problemas, se le pidió detallar más sobre esto último y ella menciona, que no se debe al trabajo, pues ella ama su carrera, pero que había una compañera que siempre critica su trabajo, pero ella siente su crítica muy hostil, debido a que siempre señala los errores, y más en cuanto al mal manejo de la técnica, esto hace que se deprima demasiado. Además de que dice que cuando sale de casa y viaja en el metro o cualquier transporte público, siente que es juzgada por las demás personas, como criticando su apariencia diciendo que se ve de forma "patética", en cuanto a su casa, hay días en las que no come adecuadamente debido a que no tiene ganas de prepararse o no tiene hambre, sin embargo, si come, pero no como se debe y a sus horas. Ella no considera tan grave esta situación, pues dice que esto no es cosa de todos los días sino algunas veces. Pero si es consciente de su tristeza, su falta de sentido a realizar las cosas y el sentirse sola, ante esto, ella ha buscado formas de como sobrellevar la situación, se le pidieron ejemplos de lo que hace, y menciona que aunque sienta miedo de salir por ser crítica o no tiene

muchas ganas, termina por salir y recorrer el centro, también el comenzar una plática por chat para no sentirse sola y por ultimo lleva un diario de lo que hace día a día, aunque ella menciona que por el momento esto le ayuda en algunas ocasiones si y en otras no.

En cuanto a lo que menciono sobre desaparecer, se le pregunto el por qué, y ella comento que en parte es debido a las críticas que recibe en la escuela, el sentirse juzgada en el transporte público, y por otra parte porque ya no sea causar problemas a los demás, a pesar de todo eso, ella es consciente que eso no es lo mejor y por eso no ha hecho nada sobre el querer desaparecer, aunque así lo ha querido.

Ante estos ejemplos se observa claramente varias ideas irracionales, como una baja autoestima, depresión. Además de presentar un vacío existencial, el cual es causado por lo antes ya mencionado.

### **Análisis general de los datos obtenidos**

La paciente M. Romero, de 22 años de edad, se presenta con el motivo de que no se siente bien consigo misma, pues últimamente siente que las cosas que hace no le llenan, al igual que no se reconoce, pues ella expresa que ha olvidado como se comportaba antes, ella manifiesta el sentirse depresiva al grado que no le encuentra sentido a nada, se mostraba ansiosa y decaída, pues en ratos se tocaba mucho el cabello, y en otros momento solo mira había abajo. Dentro de la dinámica familiar, se muestra que sus padres están separados desde hace 7 años, su madre vive en Aguas Calientes junto con su hermana, y su padre vive en el Distrito Federal con ella, la relación entre M. Romero y su

madre es conflictiva, mientras que su relación con su padre es estrecha al igual que con su hermana.

M. Romero desea volver a ser como antes, pues ella piensa que al volver a ser la "M. Romero de la prepa", volverá a encontrarle un sentido a las cosas y no seguir sintiéndose vacía y triste. Ella presenta problemas alimenticios y de sueño, pues hay días en los que puede dormir y otros no, al igual que hay ocasiones en donde lleva una alimentación adecuada y otras donde no se preocupa por comer adecuadamente, lo cual afecta de manera significativa su salud.

Ella manifiesta tener ciertos temores, una baja autoestima, al igual que dificultades para tomar decisiones, pues ella expresa que teme salir a la calle, debido a ser juzgada y etiquetada como una persona patética, y esto se debe al estar en una relación dependiente de aproximadamente 4 años y medio, en donde ella ya vivía en casa de su pareja, ella comienza a depender de su pareja dejando que él tomara todas las decisiones y teniendo una estabilidad como pareja, hasta que llegan un momento en el que él quiere terminar la relación, pero ella no quiere terminar, pues no desea separarse de él y del hogar en donde se encuentra, ambos siguen manteniendo la relación por un determinado tiempo a pesar de que él busca terminar con ella, hasta que llegan de nuevo a una estabilidad, igual durando un determinado tiempo hasta que él vuelve a intentar terminar la relación y ella accede, terminan y ella regresa a su casa. A partir de este suceso cuando ella se siente perdida, pues no sabe cómo comportarse ante diversas situaciones, sintiéndose sola y triste.

Esto demuestra que ella aún se encuentra en proceso de un duelo, pues dentro del modelo psicoanalítico nos dice que es la reacción frente

a la pérdida de una persona amada, entonces el duelo, empieza a operar en que el objeto amado ya no existe más y de él emana la exhortación de quitar toda libido de sus enlaces con ese objeto. A esto se opone una comprensible renuncia, pues la persona no abandona de buen grado una posición libidinal, provocando que el objeto perdido continúe en lo psíquico, sin embargo, poco a poco cada uno de los recuerdos y cada una de las expectativas en que la libido se anudaba al objeto son clausurados y en ellos se consuma el desasimiento de la libido. En el duelo hallamos inhibición y falta de interés se esclarecían totalmente por el trabajo del duelo que absorbía al yo (Freud, 19917).

En esta separación se produce una muerte en la consciencia, en donde surge una desesperación, pues dos personas estaban fundidas en una unión dual que solo tiene un modelo la "diada" madre-hijo; la pérdida del objeto de amor, que al mismo tiempo es objeto de identificación, conduce a una autentica mutilación del yo, es decir, a una catástrofe del yo por la pérdida de la identidad y por lo tanto a una considerable regresión amenazante para el yo y para que la victoria de la muerte no sea absoluta, tanto de la consciencia como la extinción física (suicidio) inmediatamente se ponen en juego los mecanismos de defensa (Caruso, 1917).

Dando como resultado a una neurosis noógena; que son los conflictos morales, es decir, problemas espirituales, en donde la frustración existencial suele desempeñar una función importante. De acuerdo con Frankl, V. (1979) esta frustración existencial, es conocida como un vacío existencial, lo cual la paciente ya experimenta, debido a que carece de un instinto que le diga lo que ha de hacer, y parece no tener tradiciones que le indiquen lo que debe hacer, ocasionando que ya ni siquiera sepa

lo que le gustaría hacer. En su lugar desea hacer lo que otras personas realizan (conformismo) o hace lo que los demás quieren que haga (totalitarismo).

La paciente M. Romero ha perdido de vista los sentidos y los valores, que de acuerdo con SevyFua, (2013) "son razones que mueven a las personas a actuar de un modo u otro". Se muestra que el sentido que ha perdido es el sentido del amor, ya que la persona que ama posibilita al amado a que manifieste sus potencias. Al hacerle consciente de lo que puede ser o lo que puede llegar a ser, ayudándolo a que esas potencialidades se vuelvan una realidad (Frankl, V. 1997).

Como se ha mencionado con anterioridad la paciente pasa por un proceso de duelo, donde este sentimiento de amor se está perdiendo y al tener una ausencia de una referencia válida para tal comportamiento ocasiona una crisis en ella, provocando este vacío existencial.

Dentro del ámbito escolar, ella expresa que ama su carrera, pues ama pintar y dibujar, pero que hay días en que la escuela le es deprimente, pues al haber una compañera que siempre critica sus trabajos, provocándole un desanimo al grado de hacerla llorar o de no querer asistir a la escuela por días. Pero de acuerdo con el instrumento CAE, muestra que no tiene buenas habilidades de afrontar este tipo de situaciones, por lo cual acude al apoyo de sus amigos más cercanos, quienes le han ayudado a seguir sus estudios y continuar mejorando sus técnicas de trabajo.

Se le aplico el Inventario de Depresión de Beck, el cual muestra que ya presenta depresión. Otro instrumento utilizado fue el Inventario de

Afirmatividad de Cotler y Guerra, el cual podemos apreciar que la paciente no es asertiva ni con sus familiares y amigo como tampoco lo es con personas ajenas. Y por último se aplicó el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE), donde se observa que M. Romero no tiene buenas habilidades para afrontar situaciones estresantes.

En cuanto a la terapia se utilizarán estrategias desde la logoterapia en donde nos basaremos en la teoría de Frankl V. pero también tendremos en cuenta el análisis de existencial de Alfred Längle en cuanto a su explicación de los valores ya que para Längle, los valores surgen desde las vivencias personales de cada ser humano. Ya que la persona considera que algo es valioso, debido a que siente que la vivencia es parecida con aquello (Gengler, 2009).

Como sugerencias de tratamiento, se proponen las siguientes:

- Se utilizará el conflicto de valores, por medio del dialogo socrático.
- Se realizará un análisis existencial, usando de base las cuatro motivaciones existenciales fundamentales de Längle. Profundizando principalmente en la primera motivación, ya que se centra en el siguiente dilema existencial: "Yo soy, pero ¿puedo ser?". Esta incapacidad de poder ser se vivencia como angustia. En esencia se trabaja con esta frase "Si todo aquello en que confió desaparece entonces ¿Qué me sostiene?"
- La segunda motivación se centra en el dilema existencia: "Yo estoy vivo, pero ¿Me gusta vivir? Es esa incapacidad de poderse gustar ser. Y partiendo de la pregunta ¿Cómo es para mí, muy personalmente, eso de estar vivo?"
- Tercera motivación su dilema existencial es: "Yo existo, pero ¿Me permito ser plenamente como soy? o ¿Tengo permitido ser como soy?"

aquí se trabaja la autoestima, autenticidad, libertad, responsabilidad y dignidad. Se trabaja con la frase "Si yo por un momento fuese totalmente libre, entonces, ¿Qué haría con mi libertad?" y "Si tal libertad existiera, entonces, ¿Cómo sería una tal libertad?, con la espera que aparezca el sentimiento de autoestima, desde la experiencia de ser reconocido y valorado por los demás y por sí mismo.

- Por último, la cuarta motivación, que se centra en el dilema existencial: "Yo existo, pero ¿Para qué es bueno que yo exista?, está estrechamente relacionado con el sentido, esta incapacidad de poder ver el sentido existencial, el cual se vivencia como vacío existencial. Se dirigirá la sesión con esta frase: "Durante las próximas semanas, ¿Cuál es la pregunta más importante de mi vida?, la idea es de dar un giro existencial y dejarse interpretar por la situación.

### **Referencias:**

- Caruso, I. (1917). La separación de los amantes. México, D.F. Siglo XX1
- Frankl, V. (1979). El hombre en busca de Sentido. Barcelona. Herder.
- Freud, S. (1917). Duelo y melancolía. Standard Edition.
- Gengler, J. (2009). Análisis Existencial y Logoterapia: Bases teóricas para la Práctica Clínica. *Psiquiatría y salud mental*. 25 (3). Pp. 200-209.
- SevyFua, V. (2013). Fundamentos Filosóficos del Humanismo de Viktor Frankl. Ciudad de México. Universidad Iberoamericana.

## **RAQUEL**

**Irene Rivera Espinosa**

**Andrea Esmeralda Rodríguez Rivera**

*El hombre es un ser dinámico y autónomo que tiene una eterna lucha entre su libertad espiritual y su destino interior y exterior.*

### **Voluntad y libertad.**

De acuerdo con Víctor Frankl, el ser humano es un ser tridimensional conformado por propiedades: biológicas (cuerpo), psicológicas (alma) y espirituales (espíritu), este tiene 3 cualidades específicas: La inteligencia, Voluntad y sensibilidad mismas que le permiten desarrollar todas sus capacidades para ser y hacer.

“...Lo que un hombre llega a ser no depende de la predisposición ni del ambiente, ni de lo que ha recibido por vía hereditaria, ni de lo que le han enseñado en forma de educación, más bien depende, en resumidas



cuentas, de sí mismo, todo está remitido a su decisión, y de forma compatible con las condiciones y circunstancias, su decisión libre”

Es esto entonces la voluntad de sentido, que es el segundo pilar dentro de la teoría de Frankl, y se refiere precisamente al para qué se obtiene una libertad. Esta voluntad entonces es libre pero tiene limitaciones en los elementos físicos y psíquicos debido a situaciones exteriores (condiciones de su naturaleza o que la vida le imponen) que privan de tomar las decisiones con total libertad; Independientemente de esto, en el plano espiritual, no existe ninguna limitante pues no se diluye a una situación, ya que el sujeto siempre es capaz de distanciarse, de tomar postura, y así con toda libertad lograr decidir entre un sentido, comportamiento y otro, entonces se da a entender que el hombre no se limita a existir y dejarse llevar por su ambiente exterior, si no que siempre decide cuál será su existencia y lo que será al minuto siguiente. (Frankl 1994).

La voluntad también establece un vínculo entre la acción intencional del hombre y la circunstancia que lo conduce a asumirse como un ser de posibilidades y a su vida como una oportunidad para salir de sí mismo, cuando esto sucede, el individuo conoce que su vida tiene significado/ propósito, aquel que el sujeto lucha por encontrar y que si lo encuentra, lo ayudara a sobrevivir en situaciones de adversidad o en situaciones límite, ya que es un ser dinámico que hace que su espíritu cobre vida, por lo cual cuestionara, analizará y responderá constantemente a través de sus acciones desde los distintos ámbitos para denotar el sentido que le da la vida.

Así como la Voluntad tiene libertad, esta debe ser ejercida con responsabilidad por lo cual es inevitable que traiga consigo un grado de angustia, la cual, si se transforma en culpa, da lugar al arrepentimiento.

### **Ilusiones cognitivas**

En la investigación empírica de la psicología conoce desde hace tiempo errores en los juicios y el recuerdo, así llamadas “ilusiones cognitivas”, entre ellas el fenómeno sumamente interesante del “error en la retrospección” descrito por primera vez en la década del setenta por B. Fischhoff y G. Wood, en él se explica que lo que recuerdan las personas, con el paso del tiempo se transforma, es decir existe un falseamiento en el recuerdo de conocimientos, opiniones y juicios anteriores debido a nueva información que se ha absorbido a través del tiempo, esta información absorbida genera percepciones distorsionadas del pasado. Se explica que ocurre así porque el cerebro humano ante cada nueva información la incluye rápidamente junto a los antiguos conocimientos, y así los “actualiza”, es decir, los modifica; Así mismo debido a que al ser humano le resulta más importante, para su bien y su supervivencia, encontrarse siempre en el estado más reciente de la interpretación y del juicio, que almacenar con exactitud en la memoria cosas hace tiempo superadas. (Elisabeth Lukas 1997)

Elisabeth Lukas (1997) menciona que: “...Las elaboraciones retrospectivas de traumas, forzosamente incluyen los aspectos trágicos de lo vivenciado como nueva información adicional de los recuerdos de vida. Esto hace que lo vivenciado –y junto con ello la vida pasada– aparezca distorsionado en forma aún más trágica. Para ella, el enfoque terapéutico de Frankl resulta ingenioso, ya que todas las actualizaciones

de la memoria en los pacientes más bien corrigen en un sentido contrario las visiones de vida patológicamente distorsionadas, en dirección hacia nuevas evaluaciones alentadoras y plenas de sentido”.

### **Codependencia y logoterapia.**

La codependencia es una condición psicológica en la cual alguien manifiesta una excesiva, y a menudo inapropiada, preocupación por las dificultades de alguien más o por un grupo de personas.

El codependiente suele olvidarse de sí mismo para centrarse en los problemas del otro (su pareja, un familiar, un amigo, etc.), es por eso por lo que es muy común que se relacione con gente "problemática", justamente para poder rescatarla y crear de este modo un lazo que los una. Así es como el codependiente, al preocuparse por el otro, olvida sus propias necesidades y cuando la otra persona no responde como el codependiente espera, éste se frustra y se deprime.

La vida para la logoterapia puede cobrar sentido de tres maneras: primero, por lo que damos a la vida y a los demás, segundos, por lo que tomamos del mundo; y tercero, por el planteamiento que hacemos ante un destino que ya no podemos cambiar.

Ante el primer punto, la codependencia se puede manifestar debido que se adquiere un sentido de vivir de acuerdo a lo que se le da al mundo y los demás, en cuanto a lo segundo, según los valores que se hayan inculcado, como ejemplo podemos tomar el de dar sin esperar nada a cambio, ser compartido, etc., así como la experiencia, y por último al aceptar que las cosas deben ser como son, es decir, al dar porque se debe dar ya que la otra persona está en una situación difícil que no se

puede cambiar, y por medio de estos puntos encontrar la valía de la vida y de sí mismo, su sentido, su propósito, la razón del vivir.

## **Culpa**

Frank llama culpa a eso que surge al equivocarse en decisiones de vida, esta culpa corroe el espíritu, mata la voluntad de vivir llegando a estados depresivos, y que sin la voluntad de vivir se llega a una muerte en vida a la cual le denomino anestesia existencial.

El hombre muchas veces no puede enfrentar su condición humana, pasa por situaciones que son inevitables, por lo cual aparece la tríada trágica de la existencia humana, a saber: dolor, muerte y culpa. Por dolor, el sufrimiento; por los otros dos constituyentes de la tríada trágica, entiendo la doble faceta de la mortalidad y la falibilidad humana. Estos aspectos para la logoterapia son especiales, pues a pesar de ser negativos, se pueden transformar por medio de la voluntad en algo positivo, ya sea el dolor en servicio, la muerte en acciones responsables o la culpa en Cambio.

## **Justificación**

Esta intervención es de suma importancia debido a que, con el paso de los años, se ha vislumbrado que muchas personas tienen la necesidad de satisfacer a los demás en muchos aspectos; ya sea por los valores adquiridos o la educación, así mismo, se observa que es necesario cambiar este pensamiento, pues si se lleva a niveles superiores, afecta a el individuo que lo ejerce, así como el que lo recibe.

**Nombre del paciente:** SUJETO

**Edad:** 60 años

**Escolaridad:** Preparatoria-Comercio.

**Ocupación:** secretaria

**Motivo de consulta:** Codependencia Hija- Madre.

**Descripción del paciente:** Es una persona de baja estatura, delgada, muestra un carácter firme, decidida, sociable, desprendida, ansiosa, trabajadora, comprometida, responsable, posesiva, autoritaria, activa y controlador en sus relaciones con los demás, así mismo, se denota una codependencia (insana) hacia su progenitora, por la cual siente una carga misma que la ata y limita a ser ella.

Siente una obsesión por el bienestar de su madre, ya que está al pendiente de ella, quisiera respirar, pensar y actuar por ella y para ella pasando su persona a segundo término.

Ha descuidado su relación familiar (su esposo e hijo) y amistades por estar al pendiente de su madre; quien y representa no carga con sentimientos encontrados (culpa, tristeza, enojo, dolor, compromiso, responsabilidad, etc.) y se refleja en su persona ya que se observa un cansancio excesivo (ojeras, expresiones en el rostro más marcadas, ojos caídos), ha adelgazado, se irrita fácilmente.

Su familia materna está compuesta por 7 hermanos, ella es la mayor. Desde la edad de 14 años inicio su vida laboral, y desde ese momento su madre le delego toda la responsabilidad familiar, manipulándola y obligándola a suplir casi todas las necesidades económicas de la familia. Se ha privado de hacer cosas de su interés, debido a la influencia que ha

tenido su madre quien ha ejercido un dominio total en todas las áreas de su vida.

Ella manifiesta "Yo no he podido ser feliz, y creo que no lo seré hasta que mi madre ya no esté en esta tierra". Su madre tiene 84 años tiene bien claro que Raquel tiene la obligación de atenderla y cumplirle todos sus caprichos a pesar de que no vive con ella sino con una de sus hermanas, aunque ella sigue siendo la que supe todos los gastos y necesidades.

## **Tratamiento**

Se aplicó la técnica terapéutica "La silla vacía".

Expresó parte de su sentir hacia su madre hasta el punto de gritar, llorar y liberarse de su situación que prevalece. A sí mismo pudo darle gracias a su progenitora, reclamarle la actitud que tuvo para con ella al delegarle la responsabilidad de la familia, sin embargo, agradeció por ello porque considera que gracias a ello la hizo una "mejor persona" porque "la hace pensar en los otros y estar pendiente de los demás" esto la llena de satisfacción, pero no de felicidad.

Se le aplicó el test: De codependencia (Karin Vanek 2010).

Este test está diseñado para conocer el grado de compulsión por complacer a los demás a expensas de las propias necesidades y deseos.

La paciente según el test, arrojo puntuaciones dentro del rango entre 10 y 15, en el que se explica que los síntomas de este síndrome ya son mesuradamente severos. Este patrón destructivo requiere de atención y esfuerzo para cambiar antes de que con el tiempo se haga más grave.

A la paciente se le hizo ver que tenía un grado de codependencia, por lo tanto, se le pidió que observara sus respuestas, las analizara y entonces nos explicara a manera de reflexión si eso que ella había escrito era correcto o no y por qué.

En una de ellas: “Creo que sí puedo hacer que los demás me necesiten por lo que hago por ellos, no seré abandonado(a). V o F”

Ella escribió verdadero, y en su reflexión dijo que, porque era lo que había vivido siempre, que su madre la necesitaba y por eso estaba con ella. Se le comenzaron a hacer preguntas hasta que ella logró decir que no era porque la necesitaran, sino porque la amaban, y que debido a esto no sería abandonada.

Técnica proyectiva de “Asociación de palabras”.

Esta técnica consta de que el terapeuta mencione una palabra y el paciente diga la primera palabra o expresión que se le venga a la mente.

Al aplicarle la técnica Raquel arrojó lo siguiente:

<b>PALABRA</b>	<b>PROYECCIÓN</b>
Raquel	Yo
Hijo	Bendición de Dios, mi motor.
Familia	Compromiso, ayudarlos.
Esposo	Insatisfacción, carga.
Dios	Creador de todo amor.
Mamá	Progenitora, compromiso, responsabilidad.
Naturaleza	Belleza, Vida.

Muerte	Fin último.
Vida	Regalo de Dios.
Salud	Indispensable para vivir.
Dolor	No ser feliz.
Placer	Ver crecer a los demás.
Viajar	Conocer.
Hermanos	Compromiso.
Dinero	Útil para comprar todo.
Guadalupe	Mi madre, difícil.
Tu	Mujer fuerte.
Enfermedad	Descuido.

Al aplicar esta técnica proyectiva pudimos observar que en efecto para ella lo más importante son los otros.

Al hablar de la paciente, podemos darnos cuenta que vivió una vida dura en el trato con su madre, cargada de muchas responsabilidades y culpas, las cuales con la información obtenida a través de los años, ella afirma que realmente esas responsabilidades son suyas, en esto podemos darnos cuenta que presento una ilusión cognitiva de error en la retrospección, pues con el paso del tiempo ella asumía que ella es quien debía sacar adelante a su familia y tener cuidado de cada uno de ellos, (más con su madre), que si existía un problema, ella debía hacer todo para resolverlo y tener complacida principalmente a su madre y a su familia antes que ella misma todo esto debido a que se lo habían enseñado y continuamente se lo recalcan.

A través de pláticas se ha confrontado su actuar hacia su codependencia, donde ha expresado su sentir, pensar, actuar. Haciendo un recuento de su vida y de esta manera valore su propia existencia. Al



principio se negaba, se ha logrado sensibilizarla al grado que ya está consciente de su problemática, ella misma ha planteado alternativas de solución, aclara- “Estoy consciente que, si traigo a mi madre a vivir conmigo, me muero antes que ella, porque me absorbe y no me deja ser ni hacer mis cosas”

Actualmente se nota más tranquila, ya ha delegado y compartido el cuidado de su madre, pero insiste ella en asumir todos los gastos que genere la atención hacia su progenitora.

## **Bibliografía:**

- Lukas, L. (2014) ¿Recordando con ira?” El error en la retrospección y su importancia para la psicoterapia, Revista mexicana de Logoterapia. México. OAK. Recuperado de: [file:///C:/Users/EQUIPO/Downloads/8.%20Logoterapia%201%20interactivo%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/EQUIPO/Downloads/8.%20Logoterapia%201%20interactivo%20(1).pdf)
- Frankl, V. (2001) PSICOTERAPIA Y EXISTENCIALISMO ESCRITOS SELECTOS SOBRE LOGOTERAPIA. Herder. Recuperado de: [file:///C:/Users/EQUIPO/Downloads/2.%20Frankl,%20Viktor%20-%20Psicoterapia%20y%20existencialismo-%20Escritos%20selectos%20sobre%20logoterapia%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/EQUIPO/Downloads/2.%20Frankl,%20Viktor%20-%20Psicoterapia%20y%20existencialismo-%20Escritos%20selectos%20sobre%20logoterapia%20(1).pdf)
- Vanek, k. (2010) Complacer como enfermedad. Logoforo.(Version electrónica) <file:///C:/Users/EQUIPO/Downloads/FIL.HUMAN.pdf>

<http://www.logoterapias.com.mx/#TERAPIAS>

Frankl, V. (s/a) psicoanálisis y existencialismo. México recuperado de:  
<file:///C:/Users/EQUIPO/Downloads/Psicoanalisis%20y%20Existencialismo%20-%20Victor%20Frankl.pdf>

<http://www.redalyc.org/pdf/473/47311956003.pdf>

## **Cliente "E"**

**Marisela Von Borries Galván  
FES Z UNAM**

En el presente escrito se presentan las sesiones terapéuticas con el cliente "E" y en cada una de ellas se muestran los diálogos terapeuta-cliente junto con su relación teórica en logoterapia.

Por motivos de tiempo realicé 4 sesiones, cada sesión tuvo una duración aproximada de una 1 hora 15 minutos. Algunas técnicas psicoterapéuticas utilizadas durante las sesiones fueron: 1) Método

socrático, 2) Reflejo, 3) Entrevista semiestructurada (Preguntas del modelo logoterapéutico).

## ANEXO 1.

### 1. Primera sesión.

Durante la primera sesión realicé la presentación, al inicio se tomaron los datos básicos del cliente (Cuadro 1) y presenté brevemente el modelo de psicoterapia a seguir; expliqué la dinámica de las sesiones, junto con el tipo de preguntas que se realizarían y su duración, para finalizar leímos conjuntamente el consentimiento informado, posteriormente aceptó y firmo.

<b>Ficha de información del cliente "E"</b>
<b>Edad: 27 años</b> <b>Estado Civil: Soltero</b> <b>Grado de estudios: Licenciatura en Diseño Gráfico (por concluir)</b> <b>Fecha y lugar de nacimiento: 25/09/1990- CDMX</b> <b>Ocupación: Estudiante</b> <b>Actualmente vive con su Madre y hermano.</b> <b>Motivo de consulta: Ninguno en específico.</b>

La primera parte del logoterapeuta es ubicar al cliente, es decir, básicamente orientarlo al sentido, al "ser", respondiendo por tanto a la pregunta: ¿Qué soy?

*(T) ¿Quién dices que eres?*

*(C) "Es una pregunta difícil, creo q soy una persona que se ha forjado a partir de experiencias, estas me han ayudado a construir un carácter"*

*(T) ¿Cuál es la visión que tienes de ti?*

*(C) Me confunde... ¿se refiere al futuro?... Ser esa persona que se aferra y triunfa sobre la meta que se proponga.*

*(T) ¿Y cómo es que logras aferrarte?*

*(C) Que me aferre (se mostró pensativo), por pasión y por amor.*

*(T) Plátame entonces, un poco más sobre tus metas, ¿Cuáles son?*

*(C) "Tengo varias... a veces las circunstancias hacen que no todo se puedan cumplir..."*

*(T) ¿Cómo te gustaría verte, entonces, dentro de 5 años?*

*(C) Como me gustaría verme dentro de 5 años, en la música (rap)...algo de mi carrera... como ilustrador, en algo más artístico... y algo más centrado.*

Consecutivamente, al definir lo que el cliente "es" tiene como resultado la dilucidación de sí mismo, lo que posteriormente ayudará a conocer las capacidades con las que cuenta el cliente. De acuerdo con Frankl, en la logoterapia se debe describir, pero no prescribir un "sentido", por lo que su función reside en ayudar a agudizar el sentido de orientación (de sentido) del cliente, haciéndolo consiente, inicialmente de "qué es lo que debe hacer" para posteriormente indagar sobre el "para qué".

*(T) ¿Qué es lo que precede todas tus acciones...?*

*(C) Las ganas de aprender... mas bien es otra palabra...hambre de aprender, curiosidad.*

*(El cliente se quedó callado, y se mostró pensativo. Utilicé la técnica de reflejo)*

*(C) Uno no se cuestiona... sientes q te conoces... pero no es cierto*

*(T) ¿Por qué quieres conseguir esto que me mencionas?*

*(C) Me ha llamado la atención las palabras...lo que puede llegar a crear con ellas... Como imágenes no visuales...de la imaginación...*

*(C) Lo otro, para conseguir dinero...*

## **2.**

### **Segunda sesión**

Saber qué se quiere, pero sin conocer el para qué, se ve acompañado por un vacío existencial (Frankl, 2001) Precisamente en la segunda sesión consideré necesario indagar aún más acerca de la finalidad de cada una de sus metas, es decir, de procurar aclarar un sentido. Ya que la tensión constitutiva de la existencia humana entre el ser- sentido, ó, él es y deber ser, marcan un sendero el cual seguir.

*(T) ¿Cuál es el fin de todo lo que quieres realizar?*

*(C) Mi fin...poder transmitir...Crear algo consciente y transmitirlo a gente que me escucha.... Hacia los adolescentes... llegar a la gente por medio del rap, generar consciencia.*

*(T) Entiendo entonces que sería generar consciencia en los adolescentes.*

*(C) Como adolescente te encuentras muy perdido, no hay nadie que te guíe.*

Encontramos más bien nuestra identidad en la medida en que nos comprometemos con algo que está mas allá de nosotros, con una causa mayor que uno mismo (p. 25). De igual manera, toda causa mayor habla de nosotros, de nuestra historia y principalmente de nuestros aprendizajes.

Todo sentido precede de una esencia, que guía por tanto las acciones, en este caso "concientizar" podría ser la causa mayor que "E" encuentra para realizar su sentido y en su caso para dar algo de sí a la sociedad referente al ámbito musical, sin embargo, en cuanto a su carrera de

diseño gráfico se nota confuso a querer responder; más adelante confirmará esto al mencionar "no tengo un fin".

Subsecuente a la orientación del sentido se dirige a la confrontación con el sentido, para lograr así, una madurez, ya que toda confrontación conlleva consigo un grado de responsabilidad en la decisión y, por tanto, de libertad.

*(T) ¿Qué es concretamente lo que tienes que hacer?*

*(C) Ser más disciplinado, tener más constancia.*

*(T) Si pudieras decirlo de forma más concreta.*

*(C) Ser disciplinado, rutina... ponerme a escribir cierto tiempo, investigar, tener más lectura... todos esos hábitos... en eso debes ser constante... debo escribir tanto (una cantidad) ... para tener rapidez con las ideas.*

*(T) ¿Qué dirección es la que tienes que seguir?*

*(C) En la música, tocar ciertos temas...investigación y enfocarme que es lo que socialmente es lo que quiero transmitir. Y lo artístico tendría q empaparme de otros artistas para guiarme, no tengo un fin.*

Lo que se trata lograr primeramente es la orientación del sentido, así como cuando se trata de calibrar una brújula, teniendo claro el ¿Qué soy?, posteriormente, se ha de saber hacia dónde dirigirse y aún más importante conocer el sentido (esencia), él *debe ser*. El sentido se torna entonces como guía, la orientación es la brújula, pero la confrontación es el lugar a donde arribar, tal y como mencionaba Séneca "si no sabes hacia que puerto zarpa tu barco, ningún viento te será favorable".

Cabe mencionar que la orientación junto con la confrontación hace conocer la distancia entre ser-sentido. Es de suma importancia esto, ante la siguiente labor del psicoterapeuta:

Disminuir la tensión surgida por la distancia que hay entre lo que  
somos y lo que debemos ser; la tensión entre el estado actual  
de cosas y el estado ideal que hay que materializar; la tensión  
entre la existencia y la esencia, o como también podríamos  
decir, entre el ser y el sentido (Frankl, 2001; p.25)

*(T) ¿Cuál es fuerza es la que te ha de empuja a cumplirlo?*

*(C) Pasión por lo q me gusta...Lo veo más como un reto personal,  
querer demostrarme que puedo hacerlo*

*(T) ¿Cuál es la visión de todo esto?*

*(C) ... (Se mostró confuso) ... Me siento bloqueado.*

*(T) ¿Qué te bloquea a no responder?*

*(C) No saber... cual es mi visión... lo que quiero hacer... En la  
música: viviendo de ello. Que llegue a más personas...*

### **3. Tercera sesión**

A pesar de querer esclarecer un sentido, por medio de las preguntas que  
realicé en la segunda sesión. Esta vez tuve como objeto el hablar acerca  
de sus bloqueos, haciendo énfasis en la visión de su vida personal.

*(T) ¿Qué misión crees que tiene tu existencia?*

*(C) La que yo me planteé.... mi misión va a ser el camino que yo  
elija.*

*(C) Sigo construyéndolo... son ideas y planes que no hay llegado a  
mi vida...*

“Todos estamos toda una vida a la expectativa, ¿Qué pasa entonces con  
las personas que no se asumen *libres*? Quedan a la espera de las  
circunstancias, para cumplir sus anhelos” (Längle, p.13). Quien no se  
asume en libertad, se encuentra en una actitud “conformista”,  
inmadura, tal como hace un infante a la espera de ser alimentado y  
mantenido por sus padres.

Capté ciertas contradicciones en su discurso, se asume "responsable" para decidir, sin embargo, su actitud pasiva ante la vida lo frena o al menos para "E", las circunstancias que aún no se "han dado" son meros impedimentos para sus objetivos.

*(T) ¿Cuál es el origen de ti mismo?*

*(C) "Inquietud...gusto por el aprendizaje... Son las bases, cada hecho, cada experiencia y relación con otros ser humano y mi gusto por aprender...Me ha llevado a construir cierta parte de mí...Estoy como en un bombardeo, elijo las mejores cosas y me voy formando de ello... Es el origen de lo que me gusta, en cómo me desenvuelvo, hacia donde hoy..."*

Ya anteriormente Viktor Frankl mencionaba, que a todo "sentido de la vida" le conforman tres aspectos: Lo que se hace, lo que experimentamos y nuestros encuentros con los otros.

"El hombre no solo encuentra significativa su vida por lo que hace, sus obras, su creatividad, sino también por sus experiencias... y, por último, pero no por ello menos importante, por sus encuentros con los demás" (Frankl, 2001 p.29)

Encuentro aquí una parte interesante de su forma de percibir las circunstancias, ya anteriormente mencionaba estar "bombardeado" por diferentes experiencias, pero a pesar de ello elige lo mejor para sí mismo y lo integra a su ser, es decir, lo ayuda a autoformarse.

Para Frankl esta libertad condicionada que posee el ser humano ante las adversidades, consiste en que, aunque cuando las circunstancias nos abrumen siempre se tiene la libertad de elegir la actitud con que se enfrenten.

*(T) Anteriormente mencionabas que estabas expuesto. Pero me quedo pensando ¿A qué tipo de influencias?*

*(C) Vas creciendo... todo lo que te rodea, personas, opiniones, ideas, estas vulnerable en un momento de tu vida.... Decides qué es lo que te nutre.....*



*(T) Ok, ya hablamos acerca del origen de ti mismo, así como de tu misión y visión...Quisiera ahora retomar la contraparte cuando te has sentido bloqueado, para no lograrlo...*

*(T) ¿Cuál es el origen de tus fracasos, insatisfacciones y frustraciones?*

*(C) Yo mismo, las decisiones que he tomado mal... más bien que no he hecho...Mi desgano.... Me ha llevado a no concretar.*

*(T) ¿Qué crees que hizo falta?*

*(C) "Tiempo atrás... Me faltó formarme esa disciplina desde antes, no ser tan... liviano, y mi falta de compromiso"*

*(T) Decías que se debe a que eres "liviano". Entonces ¿de dónde surgiría hacer lo que te propones?*

*(C) De mis valores y convicciones*

*(T) Hablas de convicciones ¿Para ti que es esto?*

*(C) Ser más comprometido*

*(T) ¿Qué es lo que piensas?*

*(C) No se puede quedar nada más ahí, ahora tengo q forzarlo... para que pasen*

Anteriormente había mostrado tener maniobras evasivas en la cual espera pasivamente a que las circunstancias lleguen a su vida, sin embargo, durante esta sesión denoto un cambio en su discurso "*No se puede quedar nada más ahí, ahora tengo q forzarlo... para que pasen*"; muy posiblemente podría pensar que "E" comienza a asumir cierto grado de responsabilidad.

"La responsabilidad del hombre, la esencia de la existencia, es la misma transitoriedad de la existencia humana. Si el hombre fuera inmortal, estaría justificado en posponer todo; no habría necesidad alguna de hacer *ahora* nada correcto. Solo con la urgencia y la presión de la transitoriedad de la vida tiene sentido usar el tiempo que pasa" (Frankl, 2001; p.46)

*(T) Comentabas sobre que a veces necesitas que una situación, como la escuela te forcé a hacer las cosas, pero estoy segura que ha habido veces que no es así. Debe haber situaciones que no te forzen a hacerlo. ¿Cuándo si pasa?*

*(P) Cuando me lo propongo, pero es difícil.... Es raro.*

*(T) Podrías ponerme un ejemplo de cuando sí sucede.*

Para finalizar la sesión, buscamos una excepción; analizamos alguna situación en la cual había comprometido, en este caso "E" analizamos su compromiso en el ámbito escolar.

#### **4. Cuarta sesión**

La última sesión consistió en dar el cierre del proceso.

*(T) Recuerdo que habías mencionado que ... te hubiera gustado, empezar... desde antes a forjar, esos hábitos y la disciplina. Mencionabas, además, que había decisiones que no habías hecho... pero también decías que esperabas el momento "son ideas y planes que no hay llegado a mi vida".\_Me parece algo contradictorio que menciones que depende de ti, pero paradójicamente es como si esperararas a que llegara el momento indicado. ¿Cuál es el momento correcto para que lleguen, si el tiempo sigue su curso?*

*(C) "No ha llegado, en cuanto... me refiero, a que depende de varios factores"*

*(T) Así que... ¿De qué factores depende que lleguen?*

*(C) "Del tiempo... que vaya creciendo... sigo mi camino y me esfuerzo"*

Un **camino existencial** es por tanto la responsabilidad consciente que responde al ¿Cómo podré afrontar los desafíos de la vida? "La vida es considerada existencialmente como la confrontación de mi persona con las circunstancias dadas de la situación actual" (Längle, 2008; p.18)

Encontramos aquí una diferencia de percepción acerca de las circunstancias a las cuales podría afrontarse:

*(T) Por lo cual.... ¿Qué dirección es la que tienes que seguir?*

*(C) "La dirección que me lleve a donde tengo que ir..."*

*(T) Aun así no me queda completamente claro, si tomas una forma pasiva ante la vida o hay algo en ti, algo vivo en ti que quieras plasmar sobre ella.*

*(C) "Se que soy responsable de mí, todo siempre es una decisión" ... "quiero hacer arte, pero es difícil el camino, y eso no hace que me reconforte... si algo no sale como quiero tengo q tomar otra dirección... por mucha decisión que yo tenga o las situaciones externas no me lo permitan... todo eso que me rodea y no se presta.... Tengo la opción de tomar otro camino..."*

*(T) Con otro camino... ¿quieres referirte a escoger otra meta o seguir con la misma?*

*(C) No, no, la meta es la misma, pero puedo escoger otros caminos...*

*(T) Me reconforta escuchar que tienes claro lo que quieres, y que asumes tu papel principal para seguir tu propio camino...En un momento pensé que esperabas a que la vida te diera las oportunidades, pero veo que tienes claro que tú las creas y que forjas tu propio camino.*

Por tanto, todo ser humano es libre- libre condicionalmente como anteriormente se mencionaba- pero con la capacidad de diferenciar para decidir entre las situaciones adversas de la vida, siendo así, consciente de las circunstancias y de su responsabilidad para elegir el mejor camino para confrontarlo. Y a este camino se denomina "sentido".

*(T) Como te había mencionado, esta es la última sesión, me gustaría hacerte esta última pregunta. ¿Con qué te quedas?*

(C) "Ahora las palabras son más latentes...debo seguir lo que digo, lo que platicamos...las tenía tal vez en mente, pero ahora siguen tan latentes.... Y siguen haciendo lo suyo, haciendo que me enfoque, que no se me vaya cual es mi camino"

## **Bibliografía**

Frankl , V. (2001). *Psicoterapia y Existencialismo* . Barcelona : Herder.

Frankl, V. (2004). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.

Gengler, J. (2009). Análisis existencial y logoterapia: Bases teóricas para la práctica clínica. *Psiquiatría y Salud Mental*, 200-209.

Längle, A. (2011). *Vivir con sentido. Aplicación práctica de la logoterapia* . Buenos Aires: LUMEN .

Sociedad Mexicana de Análisis Existencial y Logoterapia, S. (2014). La Logoterapia en el Mundo . *Revista mexicana de Logoterapia* , 1-82.

## **ANEXO**

¿QUIÉN DICES QUE ERES?

¿CUÁL ES LA VISIÓN QUE TIENDES DE TI?

¿QUÉ ES LO QUE PRECEDE TODAS TUS ACCIONES?

¿QUÉ DIRECCIÓN ES LA QUE TIENES QUE SEGUIR?

¿CUÁL ES FUERZA ES LA QUE TE HA DE EMPUJAR A CUMPLIRLO?

¿CUÁL ES LA VISIÓN DE TODO ESTO?

¿QUÉ MISIÓN CREES QUE TIENE TU EXISTENCIA?

¿CUÁL ES EL ORIGEN DE TI MISMO?

¿CUÁL ES EL ORIGEN DE TUS FRACASOS, INSATISFACCIONES Y

FRUSTRACIONES?

¿HASTA QUÉ PUNTO CREES QUE ESTO CONTRIBUYE A DARLE A TU  
VIDA UNA NUEVA DIRECCIÓN?

**DIPLOMADO**  
**LOGOTERAPIA SOCIAL COMUNITARIA**

## **Objetivos**

Conocer los fundamentos de la logoterapia.

- . Analizar las técnicas de la logoterapia para aclarar valores personales.
- . Realizar un plan personal de vida.
- . Conocer las formas para manejar el sufrimiento y pérdida a partir de la logoterapia
- . Brindar una opción terapéutica para la población
- . Orientar a las personas que así lo soliciten
- . Continuar con los procesos de investigación en LOGOTERAPIA COMUNITARIA

## **Temas básicos**

-Introducción a la Logoterapia. El poder de una visión (el legado de Víctor Frankl) ¿Qué es la -Logoterapia? La tridimensionalidad del ser. Áreas de aplicación

-La libertad de la voluntad. El ser humano es único, irrepetible, libre y responsable. \* Libertad y responsabilidad. Temporalidad.

- La voluntad de sentido. Fundamentos de la Logoterapia. Voluntad de Placer, Voluntad de Poder, Voluntad de Sentido. Segundo fundamento del Análisis Existencial y la Logoterapia: la voluntad de sentido. La concepción de la conciencia: la conciencia como órgano de significado.

-Recursos a los que puede acceder el Logoterapeuta para el trabajo de

La corporalidad.

- Mindfulness y Logoterapia

- Logoterapia vincular. Responsabilidad y sentido del amor. Logoterapia y sentido de vida. El sentido de vida como dirección de la existencia. Los valores. Sentido del amor. Sentido del trabajo. Sentido del sufrimiento y cambio de actitud Introducción a las técnicas logoterapéuticas.

- Unicidad, valores y camino del sentido. Logoterapia y situaciones límite. Enfermedad, proceso de duelo, actitud. Logoterapia y autoestima.

Capacidades espirituales.

- La corporalidad desde la Fenomenología y el Análisis Existencial. El lenguaje de emociones. Trastornos asociados a la corporalidad. El cuerpo y las emociones.

- Resolución de test de autoevaluación\* Taller de confrontación y retroalimentación

## **Aportes del proyecto**

- Lograr la difusión en la FESZ de este tipo de terapia social.

- Fomentar la reflexión en psicoterapia social en la FESZ y por la naturaleza de la institución dando énfasis en la Trascendencia formativa e informativa, del evento, donde las propuestas de dar a conocer opciones terapéuticas a la población son relevantes, esperando que se despierte el interés académico de participación y del público.

## **Metas**

Lograr que las personas que tomen el taller se lleven conocimientos teóricos, prácticos y experiencias de vida, que les posibiliten más herramientas tanto cognitivas como afectivas, las cuales puedan aplicar, para hacer más llevaderos los conflictos de la vida cotidiana o para intervenir en alguna situación de crisis muy particular.

## **Región**

Oriente del D.F. y el Estado de México. Inicialmente en FESZ.UNAM y el Municipio de Netzahualcóyotl.

## **Beneficios**

-Dar a conocer los conceptos más importantes sobre la corriente terapéutica de la logoterapia y así contar con una opción de corte terapéutico que ayude en la resolución de problemáticas de índole mental, por ejemplo: ansiedad, depresión, estrés, afecciones emotivas, por mencionar algunas.

Ya que el fin necesario, el sentido de vivir debe ser la búsqueda de la felicidad, y la autoconciencia es un camino posible.



## **COLOFON**

**SE termino de formatear esta primera versión el mes de Abril de  
2018**

**Chapingo, Texcoco, Estado de México**